



Les protections de la personne à demi capable. Suivis ethnographiques d'une autonomie scindée

Benoît Eyraud

► To cite this version:

Benoît Eyraud. Les protections de la personne à demi capable. Suivis ethnographiques d'une autonomie scindée. Histoire. Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), 2010. Français. NNT: . tel-00585538

HAL Id: tel-00585538

<https://theses.hal.science/tel-00585538>

Submitted on 13 Apr 2011

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales

Ecole doctorale de sciences sociales

Thèse

Pour obtenir le grade de Docteur de l'EHESS

Les protections de la personne à demi capable
Suivis ethnographiques d'une autonomie scindée

Benoît Eyraud

Thèse dirigée par Alain Cottureau, Directeur d'étude à l'EHESS

Soutenue le 7 avril 2010

Jury :

M. Alain Cottureau, Directeur d'étude à l'EHESS

M. Thierry Fossier, Président de chambre à la Cour d'appel de Paris, Professeur à l'Université

Mme Patricia Paperman, Maître de conférence à l'Université Paris 8

M. Bertrand Ravon, Professeur à l'Université Lyon 2

Mme Irène Théry, Directrice d'étude à l'EHESS

A Yan Fauré,

« Consolez, consolez votre peuple ! »
Isaïe, 40, 1

« Ils résistent et ils supportent. »
La nuit du chasseur
Charles Laughton

Table des matières

Prologue	17
Introduction générale.....	39
I. L'objet de recherche : la protection professionnalisée des personnes civilement à demi capables	40
D'une réforme à l'autre : l'émergence d'une protection d'un genre nouveau (1968–2007) .	41
Des « incapables majeurs » aux « majeurs protégés » : la difficile nomination des demi-capacités.	47
II. Le problème général et sa déclinaison en trois axes.....	51
L'autonomie et la « protection de la personne »	51
Le problème général : de la fragile considération civile des capacités des êtres humains.....	53
Premier axe : La « défaisabilité » de la capacité civile et l'évaluation des capacités de fait .	58
Second axe : La répartition des pouvoirs et des responsabilités	61
Troisième axe : Les conséquences de la protection sur les intérêts de la personne concrète.	64
III. La démarche et le plan de présentation	67
Croiser les points de vue dans un dualisme méthodologique.....	67
Une ouverture ethnographique rendue possible par une approche monographique	72
Des investigations thématiques et leur reprise en vue d'ensemble	74
IV. Conventions	81

Première investigation L'institutionnalisation à reculons du régime socio-civil d'incapacités-protection	83
Introduction	83
Chapitre 1. Des régimes entre droit commun et droit d'exception	86
1.1. Capacité et incapacités dans le Code civil	86
1.2. Des régimes ordinaires adressés aux « propriétaires »	88
1.3. Une administration provisoire pour les aliénés : l'ordinarité d'un droit d'exception	92
1.4. Un régime peu judiciarisé : la tutelle aux allocations et aux prestations	96
Section conclusive.....	98
Chapitre 2. L'organisation des régimes de protection en 1968	101
2.1. Le contexte : la réactualisation du débat entre civilistes et aliénistes	101
2.2. L'articulation équivoque de l'activité thérapeutique et de l'activité judiciaire	105
2.3. L'articulation des incapacités et de leur protection : l'organisation d'un statut civil spécifique	110
2.4. La difficile désignation du mandataire à la protection.	114
Section conclusive:.....	118
Chapitre 3. Une professionnalisation confrontée au saisissement à reculons de l'Etat et au repli des psychiatres.....	120
3.1. La lente émergence du mandat associatif.....	120
3.2. La difficile professionnalisation de l'activité de protection.....	129
3.3. Le problème posé par l'identification des publics concernés	138
Section conclusive.....	141
Chapitre 4. La réforme de 2007 : l'officialisation d'un régime d'exception	143
4.1. La reformulation de la priorité familiale et la dissociation implicite des mandats sociaux et familiaux.....	143
4.2. Le recentrement sur l'altération des facultés mentales	148
4.3. L'organisation de la protection de la personne	151
4.4. La classification « sociale » de l'activité professionnelle de protection	153
Section conclusive : « La personne au centre du dispositif ».....	155
Conclusion de la première investigation	157

Deuxième investigation Le processus d'incapacitation.....	161
Introduction	161
Les acteurs et les jugements du processus d'incapacitation.....	162
La démarche	164
Chapitre 5. Les différentes filières d'accès au droit des incapacités et de leur protection.....	167
5.1. Présenter une demande au juge des tutelles	167
5.2. Des filières d'accès variées mais marquées par la présence de professionnels.....	173
5.3. Un cas particulier : la filière psychiatrique	182
Section conclusive : des justifications qui varient selon les filières d'accès	188
Chapitre 6. L'avis médical spécialisé : une expertise de l'altération des facultés ?	190
6.1. L'émergence progressive d'une pratique spécifique.....	191
6.2. Le contenu des constats médicaux	197
6.3. Les logiques argumentatives de l'avis donné: séquence causale ou imbrication narrative.	
6.4. L'utilisation du constat par les juges.....	207
Section conclusive. Procéduralisation ou mise en récit des (in)capacités.....	211
Chapitre 7. Le juge entre la personne et son entourage	213
7.1. L'inégale sollicitation du jugement des proches	213
7.2. Les constats des professionnels qui « accompagnent la personne »	220
7.3. Les différentes fonctions de l'audition de la personne.....	223
Section conclusive : inscrire les défaillances de la personne dans ses liens avec son entourage	232
Chapitre 8. Les configurations socio-biographiques du jugement	234
8.1. Un jugement discret préparé par l'évidence des données accumulées lors de l'instruction	
8.2. Les incapacités de répondre aux attentes du passage à l'âge adulte	239
8.3. Les incapacités de répondre aux attentes liées à la vie active	242
8.4. Le régime socio-civil d'incapacités-protection au regard des attentes vis-à-vis de la vieillesse	246
Section conclusive : des mesures sanctionnant le passé et préparant l'avenir	248
Conclusion de la seconde investigation. : Un cadrage biographique des capacités et des incapacités	249

Troisième investigation Les domaines de protection en pratique	253
Introduction	253
Les cadres de référence de l'activité professionnelle de protection	253
La répartition en actes des domaines de pouvoirs	255
Les responsabilités dans la pratique de l'activité professionnelle de protection.....	256
La méthode : un inventaire des domaines investis par les mandataires professionnels	258
Chapitre 9. Une organisation institutionnelle au service d'une relation singulière	262
9.1. L'institutionnalisation d'un dispositif de protection	262
9.2. La division du travail autour d'un délégué responsable d'une liste de mesures	268
9.3. La maîtrise de l'espace-temps de la relation	273
9.4. La gestion dans la durée des mesures de la liste étudiée.....	279
Section conclusive. Garantir la bonne distance.....	285
Chapitre 10 : La protection dans le domaine des intérêts pécuniaires	287
10.1. La prise de contrôle des moyens de paiement et des ressources	289
10.2. La planification du budget.....	297
10.3. L'octroi de moyens de paiement spécifiés en fonction de l'évaluation des aptitudes	308
10.4. L'autorisation complexe de dépenses supplémentaires	314
10.5. Les tiers : les partenaires du soin, de l'action sociale et le juge.....	323
Section conclusive.....	328
Chapitre 11. Un soutien difficile dans les domaines de la vie personnelle.....	331
11.1. L'accompagnement au soin et l'observance thérapeutique	332
11.2. Le pouvoir sur la vie matrimoniale et sur le corps : entre contrôle et aide au discernement.....	341
11.3. Une faible intervention dans les intérêts professionnels	349
11.4. La prise en compte ambivalente de la famille et des proches	353
11.5. Protéger la participation à une vie sociale, civique, spirituelle.....	360
11.6. Evaluer la pertinence de la mesure et accompagner vers sa levée	364
Section conclusive.....	368

Chapitre 12. La préservation du cadre de vie.....	370
12.1. Les parcours résidentiels et leurs difficultés	372
12.2. Exercer des droits et remplir les obligations	374
12.3. Les conflits normatifs relatifs aux conditions de logement.....	378
12.4. Les enjeux des interventions à domicile	383
12.5. Intervenir dans la communauté	389
Section conclusive. Une prescription officieuse des manières d’habiter	394
 Chapitre 13 : La plasticité de la collaboration en actes.....	397
13.1. Une collaboration selon le type d’actes protégés	397
13.2. Les différents rôles du délégué à la tutelle	403
13.3. La collaboration selon le contexte et les phases de la relation.....	408
Section conclusive : la collaboration en fonction de la place de la personne dans l’interlocution	413
 Conclusion de la troisième investigation : Des protections enchevêtrées pour « adoucir le sort » des personnes.....	415
Une activité durablement protectrice de défaillances multiples.....	415
Le chevauchement des domaines de responsabilités.....	416
Une protection aux pouvoirs incertains.....	418

Quatrième investigation L'épreuve identitaire du régime d'incapacités-protection

Introduction	422
Narration. « Avec la vie que j'ai eue, j'estime que je raisonne assez bien ! »	422
La difficile interprétation des ambivalences de la protection	427
Faire se révéler ce qui importe	430
Une démarche « ethno-biographique »	431
Chapitre 14. La présentation de soi dans la relation d'enquête	436
14.1. Les personnes qui ont été enquêtées et celles qui ne l'ont pas été	436
14.2. Une présentation de soi compartimentée	439
14.3. Un trouble dans l'échange	442
14.4. Une présentation de soi comme aveu	444
14.5 Les difficultés de s'exposer à l'enquête	447
Section conclusive	449
Chapitre 15 - Le jugement « d'altération » : Etre à demi capable	450
15.1. Les réactions au verdict. La dimension « sociale » du jugement	451
15.2. La dimension « mémorielle ». Face à la reconstruction biographique	455
15.3. Section conclusive : les différentes formes d'acceptation de la condition tutélaire	461
Chapitre 16. L'action protégée : Les demi capacités au jour le jour	464
16.1. La minoration	464
16.2. Le soutien	468
16.3. Les critères de jugement de l'ambivalence vécue	473
Section conclusive : les modalités de résolution de l'ambivalence du vécu de l'action protégée	479
Chapitre 17. Le vécu protégé : l'horizon biographique en demi-capacités	483
17.1. Se projeter dans une transformation à venir	483
17.2. Le passé qui ne passe pas : un retrait du présent mis en perspective par le vécu enduré	488
17.3. L'impossible horizon : la permanence d'une attente déçue	498
Section conclusive	504
Conclusion de la quatrième investigation : la protection comme changement de prise biographique	505
La dynamique de maîtrise et de déprise comme interdépendance entre les aspirations concrètes et symboliques	506
Appropriation curative et compensatrice	507
Le cas limite : l'ambivalence irrésolue et l'appropriation impossible	508
L'introuvable « voix différente »	508

Vue d'ensemble Le pouvoir être soi des personnes protégées.....	511
Introduction	511
Les reprises narratives d'accomplissement de protection	511
Les accomplissements selon la place de la personne dans les actes protégés.....	511
Le choix des accomplissements présentés	513
Chapitre 18. La personne à l'initiative de l'acte protégé	514
18.1. « Tout seul, je ne m'en sortirai pas » : une dépendance revendiquée	514
18.2. « Ils me prennent pour une débile » : un accompagnement qui manque de discernement	519
18.3. « J'ai pris ma crise » : surmonter une phase difficile	522
Section conclusive : Accompagner un discernement hésitant	527
Chapitre 19. La personne réceptrice des actes protégés.....	530
19.1. « Il faut le temps de me calmer » : prendre part à la colère et à son apaisement	530
19.2. « La date que je vous ai donnée vous convient ? » : l'art de l'embrouille	537
19.3. « En général, il pète les plombs après » : l'anticipation de la rechute	541
Section conclusive : Se tenir tout contre des actes déraisonnables	547
Chapitre 20. La personne comme possible de l'acte protégé	550
20.1. « A quoi est-ce que vous êtes attachés ? » Porter des attentes peu formulées	550
20.2. « Il doit le savoir mieux que moi ! » : une indifférence difficile à protéger	555
20.3. « J'ai honte. J'ai honte » : la difficulté de protéger avec dignité	562
Section conclusive : Agir à distance malgré un retrait apparent	565
Conclusion : La protection comme reconnaissance du partage des responsabilités	568
Les incapacités de fait comme ne pas pouvoir être à sa place	568
Un partage des responsabilités préservant un minimum d'autonomie.....	569

Conclusion générale La capacité civile judiciairement protégée, un moindre mal

I. Aider la personne à articuler ses capacités de fait et ses intérêts propres	572
Une capacité civile défaite en raison d'une vie « trop vulnérable ».....	572
Des actes protégés par une collaboration obligatoire : la part de la ruse et la part du souci	573
Faire place à ce qui importe : la possibilité incertaine de changer de prise	574
Un partage des responsabilités comme consolation équivoque	576
II. Les trois conditions relationnelles de l'autonomie personnelle.....	578
Première condition : le projet et le rôle central de l'argent	578
Seconde condition : le risque et la réponse arbitraire aux besoins.....	579
Troisième condition : la procédure et l'effectivité des droits.....	581
Des conditions relationnelles à l'autonomie personnelle : devenir soi-même	582
III. Pour une approche socio-civile de la capacité	584
Une approche « étatique » ou une approche socio-civile ?	584
L'hypothèse de « l'évincement » des principes civils des politiques sanitaires et sociales.	588
Emergences et difficultés d'une approche socio-civile.....	590
L'organisation socio-civile des incapacités-protection : des questions à approfondir	594
IV. Une posture qui fait place à « l'autorité du vécu »	600
Une critique attentive à ce qui importe	600
Le croisement des points de vue et l'asymétrie de signification.....	601
Une prudence doublement nécessaire	602
Epilogue	604

Bibliographie.....	609
Littérature en sciences sociales	609
Littératures spécifiques :	624
Annexes.....	631
Table 1 : Caractéristiques générales des personnes enquêtées et de leur mesure de protection	
Tableau 2 - Caractéristiques sociales des demandes par filières d'accès.....	634
Tableau 3. Les mesures instruites en fonction de la configuration du processus d'incapacitation	635
Graphique 1 : AFC d'analyse des certificats médicaux	636
Tableau 4 - Caractéristiques d'actes protégés par personnes enquêtées	637
Tableau 5 : Gestion des mesures en cours d'enquête en fonction de la configuration du jugement.....	639
Graphique 2 – Évolution de sources de revenus entre le moment de l'ouverture de la mesure et pendant la protection	643
Tableau 6 : récapitulatif de la collaboration selon le type d'actes protégé	641
Tableau 7 : Caractéristiques des personnes ayant fait l'objet d'une investigation ethnographique	642
Glossaire.....	643
Le protocole photographique	644
Remerciements.....	651

Prologue

Le 15 octobre 1997, en audience non publique, le Tribunal d'Instance du Wisenet¹, composé de son président, juge des tutelles, de son greffier, et en l'absence de Monsieur le Procureur de la République et du comparant, a prononcé la mise sous curatelle spéciale de M. Penol, résidant au Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) de St Vincent. Attendu qu'il n'y a dans la famille aucune personne apte à assumer une gestion satisfaisante de ses biens, le juge a constaté la vacance de la curatelle, l'a déferé à l'Etat, et a désigné une personne morale, l'ATRA, association tutélaire, en qualité de curatelle spéciale d'état. Le jugement précise que le curateur percevra seul les revenus de la personne en curatelle, assurera lui-même, à l'égard des tiers, le règlement des dépenses, et versera l'excédent, s'il y a lieu, sur un compte ouvert chez un dépositaire agréé. Le Tribunal ordonne la notification de la décision à l'ATRA, à Monsieur le Préfet du département, et, par l'intermédiaire du directeur de l'hôpital psychiatrique, à M. Penol lui-même.

Le début de l'enquête et les raisons de la curatelle

Quelques années plus tard, en 2003, au tout début de mon enquête, je rencontre pour la première fois M. Penol dans le bureau de son curateur spécial, M.C, délégué à la tutelle à l'ATRA. Celui-ci exerce la mesure du curatelaire depuis son ouverture. Ce jour là, M. Penol est accompagné d'une dame beaucoup plus âgée que lui, Mme Guthi, autour de soixante-dix ans, et d'un petit chien qu'il tient en laisse. Elle est physiquement très marquée par la vie ; lui, un peu enveloppé et le visage doux, est d'allure bonhomme. Ils sentent l'alcool, ce qui motivera le délégué à s'inquiéter de leur santé pendant l'échange. Mais le motif de leur venue est ailleurs :

M.C : Vous savez pourquoi je vous ai fait venir ? / M. Penol : Oui, plus ou moins... / M.C : Vous vous faites voler votre argent, ou plutôt vous donnez votre argent... / M. Penol : Oui, je me suis fait voler... / M.C : Pas tout à fait, c'est pas un vol, puisque vous autorisez plus ou moins (...). Qu'est-ce que vous pensez faire...? Vous allez porter plainte ? Si vous êtes pas d'accord pour porter plainte, moi je peux pas le faire pour vous... / M. Penol : Si si, non, non, mais moi, je vais porter plainte si ça continue... / M.C : Ben, si vous voulez, moi je peux vous accompagner au commissariat, vous voulez qu'on prenne rendez-vous la semaine prochaine ? Parce que moi ce qui m'intéresse, c'est que vous soyez protégés, parce que ça, c'est la porte ouverte à n'importe quoi, donc on va prendre rendez-vous... / M. Penol : Hm hm... / M.C : Vous en pensez quoi Mme Guthi ? / Mme Guthi : Bah... / M.C : Vous allez bien ? / Mme Guthi : Oui, oui ! / M.C : Vous avez été hospitalisées ces derniers temps ? / Mme Guthi : Non, non, non ! / M.C : Et vous non plus ? / M. Penol : Non !

Pendant l'entretien, le délégué à la tutelle a appelé le commissariat de police pour prendre rendez-vous pour un dépôt de plainte contre des jeunes voisins de M. Penol qui le rackettent en bas de chez lui. Le curatelaire ne se présentera pas le jour fixé.

Au moment de leur départ, je sollicite M. Penol pour un futur entretien, et il accepte volontiers de me donner son numéro de téléphone. L'entretien aura lieu chez Mme Suzanne Guthi, la compagne de M. Penol, à la Croix Verte, chez qui ce dernier habite depuis sa sortie de l'hôpital. L'appartement est sombre et beaucoup d'objets disparates s'y entassent. Il y a énormément de peluches dans un coin du

¹ Tous les noms propres utilisés dans ce travail sont inventés afin d'assurer l'anonymat aux enquêtés.

salon, beaucoup de plantes devant les fenêtres, beaucoup de sacs par terre, et des poubelles. Les tapisseries sont marron sombres et très vieilles. Il y a beaucoup d'objets abîmés, dont l'usage n'est pas évident à repérer, qui traînent partout. Une ossature de chaise est au milieu du salon, sans possibilité de s'asseoir dessus. La télévision est allumée, Mme Guthi la regarde. M. Penol est habillé avec un pull gris qui a plusieurs gros trous. Son pantalon tombe et dévoile le haut de ses fesses. Pour l'entretien, nous nous installons dans la cuisine. Un peu plus tard, une autre femme arrive. C'est la fille de Mme Guthi, âgée d'une cinquantaine d'années, très enveloppée, le visage marqué par l'alcool. Elle vient me dire bonjour et s'assoit un moment sur la table, puis repart. Je commence l'entretien par ce que les manuels d'enquête en sociologie appellent une question de départ. Je ne sais jamais trop comment formuler la mienne, qui interroge l'enquêté à la fois sur les raisons de la mesure de protection (tutelle ou curatelle), et sur la manière dont il la vit.

Pendant ce premier entretien, de près de trois heures, M. Penol m'explique donc comment il s'est, selon lui, retrouvé sous curatelle. Alors qu'il habitait dans un grenier depuis quelques temps, les habitants d'un immeuble voisin, inquiets de la déchéance physique toujours plus grande d'un sans domicile fixe qu'ils ont l'habitude de croiser en bas de chez eux, ont appelé les pompiers qui l'ont amené à l'hôpital psychiatrique parce qu'il n'y « avait plus de place aux urgences ». N'étant pas compétent pour recevoir des sans domicile fixe, le CHS St Vincent a dû rechercher par l'intermédiaire de l'assistante sociale une solution de sortie pour cette personne très marginalisée. Entre temps, un trouble psychiatrique a été diagnostiqué, permettant de justifier un placement sous curatelle. Les raisons de cette mesure ne sont toutefois pas claires pour M. Penol, qui ne se considère pas comme incapable de gérer ses affaires :

M. Penol : C'est l'hôpital St Vincent qui a décidé de tout ça, entre les docteurs, les infirmiers, c'est eux qui décident, c'est eux qui ont cette tendance là, surtout si on est jeune, c'est pas nous qu'on demande, c'est eux qui décident de faire, au départ, moi je l'avais pris un peu mal, oh pas mal, mais bon quand même, je prenais quand même ça comme une atteinte à ma vie privée, à ma personne, au départ, de temps en temps ; c'est eux qui décident, qui jugent de ça... Alors je comprenais pas trop...

BE : C'est-à-dire ?

M. Penol : Ben, on se disait pourquoi une tierce personne, elle s'occuperait de moi, alors qu'avant je travaillais. Et puis, bon pour faire les chèques, ils décident de ça, dépenser son argent par une tierce personne, alors qu'est-ce qu'ils veulent, ils te prennent vraiment pour je ne sais pas quoi. Ben ouais, c'est pas normal, quand j'y ai été, j'avais quand même 40 ans, et c'est eux qui décident de ça, moi je savais quand même me diriger dans ma vie. Ils décident comme si je savais plus rien faire. Maintenant, on y prend pas mal, disons pas très mal, mais ça inquiète un peu, on se dit qu'est ce que c'est que ça encore, sous ce bonhomme là, c'est eux qui décident, moi au début, je comprenais pas, voilà.

Le dossier judiciaire de M. Penol raconte de manière plus administrative cette même histoire. Quelques semaines après son arrivée dans le service hospitalier, un courrier du service des tutelles de l'établissement a été envoyé au tribunal pour demander l'ouverture d'une mesure de protection. Un formulaire standard rempli partiellement est joint avec un « certificat pour la protection » dans lequel le médecin précise que « le patient est atteint d'un trouble délirant chronique et enkysté avec désocialisation totale depuis dix ans ». Dans une fiche de renseignement jointe, l'assistante sociale est un peu plus prolix. Après avoir précisé qu'aucune relation familiale n'est connue, elle explique :

« Monsieur Penol est arrivé dans nos services dans une situation sociale très précaire. Sans ressource, sans couverture sociale, sans logement ni hébergement et en rupture familiale complète. Avant son

hospitalisation, il vivait chez une vieille tante (elle-même hospitalisée) qui ne veut plus entendre parler de lui. Depuis 10 ans, M. Penol semble vivre au jour le jour sans point fixe, se clochardisant de plus en plus. Il nous a fallu de nombreux jours avant de trouver des éléments concrets nous permettant de retracer son parcours et de pouvoir élaborer un projet aussi minime soit-il. Au vu de la situation sociale existante, ce qui nous est apparu le plus urgent, a été une ouverture de droits à la sécurité sociale pour sa prise en charge médicale et l'instruction du RMI. Pour cela, nous avons élu domicile au CHS et nous prévoyons une insertion à partir de l'hôpital. M. Penol apparaît comme très influençable et très démuni sur le plan psy. C'est pourquoi il est nécessaire de le protéger afin d'éviter qu'il ne se mette trop en danger. »

Le médecin précise que le patient est d'accord, ce qui semble être confirmé par le procès-verbal de son audition par le juge des tutelles :

« Je suis d'accord avec la mesure. Je m'occupe encore de mon budget. Je touche le RMI. Je paie ma nourriture. Je suis sorti de St Vincent. Je suis chez une amie à la Croix-Verte. Mon amie Mme Guthi a une AAH. Je suis d'accord pour une curatelle spéciale prévue au mois d'octobre. »

Cet accord officialisé par écrit tranche avec ce que M. Penol a expliqué pendant notre premier entretien. Mais celui-ci donne l'explication de cette apparente contradiction :

M. Penol : J'étais pas d'accord avec moi-même (...) parce que j'ai fait trois ou quatre mois à St Vincent, pourquoi je saurais pas aussi bien me diriger dans la vie après ?... Voilà, c'est ça, et après, moi j'avais pas envie d'en discuter avec les docteurs ou les infirmières, c'est pour ça que je disais que j'étais pas très d'accord avec moi-même...

A l'époque, il ne se sentait ainsi pas en mesure de discuter de son avis ou de déposer un recours, surtout qu'il n'avait pas passé un mauvais moment à l'hôpital. M. Penol explique même que ce séjour au CHS a été plutôt heureux ; il lui a permis d'accéder à des conditions de confort matériel qu'il n'avait pas connu depuis longtemps (manger à sa faim, lit propre) ; il a, selon son expression, *repris des joues et du ventre* ; il a également retrouvé des ressources grâce à son inscription au RMI par l'assistante sociale ; enfin, il y a rencontré une amie, du moins une compagne, son aînée de vingt ans, Suzanne Guthi, chez qui il est parti habiter à la sortie et qu'il a visiblement fait passer pour une « vieille tante » à l'assistante sociale de l'hôpital.

Depuis le temps, il s'est cependant habitué à sa curatelle et à son nouveau statut de « majeur protégé », comme disent les délégués à la tutelle. Il explique qu'il a *pris le pli*, et se dit *content* de pouvoir habiter dans un appartement avec sa compagne, ce qui le stabilise :

M. Penol : J'ai une vie plus tranquille, c'est plus sécurisant, plus rassurant, ça s'est fait comme ça, après on prend ses petites habitudes, ça se fait tout doucement, on ne s'en aperçoit même pas, on a ses petits horaires, ouais, c'est quand même une vie plus normale, enfin, je sais pas trop, ni je regrette, ni je regrette pas, mais on prend l'habitude d'un confort, les choses sont plus régulières, y a des horaires pour les repas, à la longue, ça s'apprécie...

Les personnes qui l'entourent, notamment sa compagne, ne semblent cependant pas être à la source du contentement qu'il exprime lors de l'entretien. Il pratique à leur rencontre un humour grinçant difficile à interpréter. Quand l'enregistrement s'arrête, cet humour devient encore plus provocateur et un changement de ton s'opère, comme s'il passait d'une relation de question/réponse à un besoin d'expression, traduisant des regrets qu'il n'avait pas jusqu'alors mentionnés :

BE : Si vous deviez changer quelque chose dans ce que vous avez vécu, qu'est-ce que ce serait ?

M. Penol : J'éliminerais tous les gens dans la pièce à côté (...). Non, je rigole, je suis ni Landru, ni Petiot, même si mon nom ressemble (...). Oh, vous inquiétez pas, c'est pas moi qui ai inventé les fours

crématoires (...). Non, mais j'aurais quand même préféré un peu mieux réussir. Je suis quand même un garçon, et je devrais travailler, être occupé (...). Les gens croient que je travaille pas par paresse, et parfois je me dis qu'ils ont raison, mon frère, par exemple, mais bon c'est pas moi qui dis que je peux pas travailler, et j'aimerais faire un peu de jardinage par exemple...

En même temps qu'il dit sa déception de n'avoir pas mieux réussi, ses expressions traduisent l'ambivalence de ses sentiments entre l'acceptation d'une vie qui est aujourd'hui plus confortable qu'elle ne l'était, une cohérence qu'il a avec lui-même d'avoir goûté à une certaine image de la liberté sans trop empiéter sur celle des autres, et le manque de reconnaissance qu'il ressent du fait d'être avec une compagne rencontrée à l'hôpital, bien plus âgée que lui, d'être victime de racket, de ne pas travailler... La résignation le conduit à une certaine dépendance à l'alcool, qu'il regrette mais à laquelle il se résigne également :

M. Penol : Ça m'arrive de boire un peu trop, mais bon c'est à cause du désœuvrement, souvent le jeudi, je reste un peu plus tard au bar le soir, et puis je bois plus, on s'en rend pas compte, disons on s'en rend compte quand même, déjà, ça je regrette, alors je me dis qu'il faudrait que je me calme avec les canettes, mais bon, la fois d'après, je recommence... Je vais bien, mais enfin...

Avant que je parte, il me demande si je vais raconter ce qu'il m'a dit à son curateur, puis me remercie.

L'organisation d'une solidarité informelle

Quelques mois plus tard, en décembre 2003, M. Penol téléphone pour demander un supplément pour Noël (100 euros). Il informe M.C qu'il a trouvé du travail dans un CAT par la COTOREP. Le délégué en doute un petit peu. Selon lui, les procédures de la COTOREP sont plus complexes, il lui a donc demandé d'apporter les papiers pour vérifier. Entre-temps, M.C part en formation pendant plusieurs mois.

A son retour, il découvre le drame qui s'est déroulé dans la vie du curatelaire. Sa compagne s'est immolée durant l'été dans son appartement. Pour autant, M. Penol semble vivre avec une certaine philosophie cet événement. Il aurait répété plusieurs fois à son curateur de ne pas s'inquiéter, qu'il ne voulait pas en finir avec ses jours. Son délégué se rassure également en constatant qu'il est bien entouré par son voisinage qui vient régulièrement le voir, notamment un responsable de « l'épicerie solidaire » qui habite au-dessus. M.C conclut alors : *il est cool, ce mec !* En attendant, il veut que M. Penol déménage, *pour ne pas rester dans ce lieu de sinistre mémoire*. Après deux rendez-vous manqués, la visite d'un nouvel appartement peut enfin avoir lieu avec un agent immobilier que le délégué connaît déjà. Le logement est dans un immeuble ancien de trois étages, dans un quartier en rénovation, à l'arrière d'un quartier d'affaires.

Pendant la visite, rien n'indique que M. Penol est sous curatelle. La discussion a principalement lieu entre le curateur et l'agent, à la suite du rendez-vous manqué la semaine précédente. Au cours des cinq minutes de la visite, M.C interpelle à trois reprises le curatelaire. Deux minutes après l'entrée dans l'appartement, le délégué l'interroge : *Comment vous le trouvez ?* M. Penol le trouve bien, clair, calme et ensoleillé. Quelques instants après, il demande directement : *vous signez ?* Le curatelaire est d'accord. L'emplacement de l'appartement inquiète un peu le délégué. Les fenêtres de l'appartement donnent sur un bar. M.C avertit le curatelaire qu'il ne faudrait pas que la proximité du débit de

boisson soit une invitation à boire.

Dans la voiture, sur le chemin du retour, M.C s'enquiert une nouvelle fois de l'avis du futur locataire sur l'appartement afin d'être sûr de ne pas lui mettre *le couteau sous la gorge*. M. Penol a déjà habité à proximité, apprécie le quartier. Puis, M.C s'inquiète du déménagement. Le curatelaire le rassure en indiquant qu'il pense demander à son frère. M.C est surpris. Il découvre l'existence de ce frère qui n'est mentionné dans aucun dossier. L'évocation d'un parent conduit à parler du passé. Surtout, en passant devant un centre d'hébergement connu dans la ville, M. Penol évoque son passé dans la rue et son besoin de retourner certains soirs dormir dehors ou en foyer.

Rapidement après cette visite, au début de l'automne 2004, M. Penol a emménagé dans cet appartement. Peu après, M. Penol rencontre M. Sardieu. Celui-ci raconte :

M.Sardieu : Ça s'est passé dans le couloir, il m'a dit bonjour, on a fait connaissance, il m'a demandé si je faisais partie de l'ATRA [l'association tutélaire] aussi, je lui ai dit oui, et c'est comme ça qu'on a lié connaissance...

M. Sardieu a emménagé quelques jours auparavant. Avant cela, il avait été expulsé d'un appartement et avait passé l'été à vivre dans la rue, ou chez des connaissances. Renouant le contact à la fin de l'été avec son curateur, celui-ci lui a proposé un appartement petit, moins de 9m² au sol, et en mauvais état, au 72 rue de Tramoyes, que M. Sardieu, pressé, a accepté. M. Penol et M. Sardieu sont protégés par la même association tutélaire, sur la même liste de mesures prises alors en charge par M.C. Suite à cette rencontre, M. Penol fait ensuite la connaissance de M. Ribéry, autre voisin sous mesure de protection à l'ATRA avec une autre déléguée à la curatelle.

En moins de deux mois, deux délégués à la tutelle de l'ATRA ont donc proposé à trois « majeurs protégés » de visiter des appartements au 72 rue de Tramoyes, chaque visite se concluant par un emménagement. Alors qu'il est très difficile de trouver des logements pour des personnes avec de faibles ressources, la mise en location de ces appartements bon marché a été une aubaine pour les délégués à la tutelle de l'ATRA. A la fin de l'automne 2004, ce sont donc trois appartements, sur les dix que compte alors l'immeuble, qui sont loués à des personnes sous curatelle. La gestion locative de ces appartements est réalisée par une agence immobilière qui travaille pour un unique propriétaire, qui a acheté au début des années 2000 la dizaine de logements du 72 rue de Tramoyes ainsi que de nombreux autres immeubles dans la ville. Les trois logements loués à des personnes protégées sont situés l'un au rez-de-chaussée (celui de M. Sardieu), un autre au premier étage (celui de M. Ribéry) et le dernier au troisième étage (celui de M. Penol). La taille – principalement des studios, des T1, des T2, et un T3 – et le prix des logements expliquent la composition familiale des résidents de l'immeuble : très majoritairement des personnes seules ou en couple, exceptée une famille monoparentale, dont la mère est la plus ancienne de l'immeuble, habitant dans le T3. Si l'organisation du marché du logement est la principale raison de l'emménagement de plusieurs personnes protégées dans le même logement, cette raison n'explique pas tout. Le délégué à la tutelle espère en effet que cet immeuble puisse devenir un lieu de vie, d'entraide entre les voisins, et profiter d'être le curateur commun pour favoriser cette solidarité de voisinage et d'expérience.

Pendant un temps, cette utopie du professionnel, qui reste secrète dans la mesure où M.C n'en parlera

jamais officiellement à l'ATRA ni aux personnes qu'il protège, donne lieu à quelques signes de réalisation. Au cours de cet automne 2004, M. Sardieu traverse par exemple une passe difficile et M. Penol le soutient :

M.Sardieu : Il a été présent, oui, oui, oui, oui, quand je buvais beaucoup, bah j'étais quand même arrivé à sept litres de blanc par jour, ça faisait quand même beaucoup, là j'allais mal, et il m'a aidé peut-être à faire une prise de conscience à ce moment là...

M. Penol joue parfois un rôle d'intermédiaire entre leur délégué à la tutelle et M. Sardieu. Il appellera ainsi M.C au cours de l'hiver 2005, pour l'informer d'une crise vécue par M. Sardieu, qui conduira à son hospitalisation contrainte. Il s'occupera de son chien durant cette hospitalisation.

Un état de santé inquiétant et un soin désorganisé

Quelques mois après, à la fin de l'automne 2005, M. Sardieu a cessé de boire. M. Penol s'est mis à boire, souvent en compagnie de M. Ribéry, et parfois excessivement. Un jour, M. Sardieu est même obligé d'appeler les pompiers. Il raconte :

M.Sardieu : Un matin, M. Penol est arrivé, comme souvent, prendre un café chez moi. Mais au bout d'un moment, je lui dis, « mais ça va pas, mais qu'est-ce qu'il t'arrive...? ». Il avait des hallucinations, il me disait « je me vois tout petit », ou bien « oh, comme t'es grand », il y avait une espèce de moucheron dans la pièce, il avait peur du moucheron et tout, et donc pas de doute, j'ai compris tout de suite, il faisait une crise de délirium, alors j'ai appelé les pompiers et M.C. M. Penol a refusé de monter avec les pompiers mais il a accepté de monter avec M.C à condition que je monte avec lui. Alors, avec M.C, on l'a accompagné aux Urgences où il a passé une journée, et il a été transféré à St Vincent.

Son curateur profite de l'hospitalisation de M. Penol pour faire intervenir une équipe de nettoyage dans son appartement. M. Sardieu, qui a gardé les clefs de l'appartement de son voisin, s'occupe de son chat et de son chien. Un soir, M. Penol frappe à sa porte et explique qu'il est en permission. En fait, celle-ci est terminée depuis deux jours. Le lendemain matin, M. Sardieu appelle par téléphone M.C pour le prévenir que M. Penol est en train de *boire des coups* avec Ribéry. Dans l'après-midi, M. Penol appelle à son tour pour demander de l'argent.

M.C est content de l'entendre, il commence par prendre des nouvelles avec insistance et met le haut-parleur pour que je puisse entendre la discussion. Comme souvent, le ton de M. Penol est débonnaire, *je suis tranquille, je suis peinarde...mouais...ça va, quoi* ; ils parlent de son départ de l'hôpital. M. Penol explique qu'il n'y a pas de problème, il était en hospitalisation libre. Il dit faire attention par rapport à la boisson. M.C lui demande s'il a bu le matin même. M. Penol ne nie pas. Il demande à M.C s'il peut lui accorder 20 euros. Le délégué refuse. Il ne veut pas lui donner de l'argent pour boire. Il lui propose de passer le lendemain matin à neuf heures. Le curatelaire insiste, il a peur de venir pour rien le lendemain ; M.C le rassure et précise que M. Penol devrait bien savoir que s'il vient, il ne repartira pas *à sec*. La discussion continue. Le délégué et la personne qu'il protège discutent alors de l'attitude du personnel de l'hôpital vis-à-vis du curateur. M. Penol nuance le discours très critique de M.C. Puis, la discussion se centre de nouveau sur l'état de santé de M. Penol. Celui-ci reconnaît qu'il a *fait le couillon*, mais que ça devrait aller mieux *s'il ne fait plus trop le couillon, s'il ne boit plus trop*. M.C doute qu'il parvienne à ne pas boire. Il le met en garde : avec

tout ce qu'il a ingurgité comme médicaments, s'il se remet excessivement à boire, il peut en mourir. Cela surprend et inquiète M. Penol. M.C modère la mise en garde ; il ne voudrait pas *qu'il pète les plombs grande largeur et qu'il lui arrive une bricole*. Avant de conclure, M.C conseille au curatelaire *de faire gaffe à Ribéry, car lui est en train de se détruire grandeur nature*. M. Penol est d'accord et précise qu'il lui offrira des coups à boire, sans boire autant avec lui. Il demande alors une nouvelle fois s'il peut avoir 20 euros dans la journée. M.C accepte. Le curatelaire pourra aller les chercher à la banque dans l'après-midi, puis viendra le lendemain pour qu'ils puissent encore discuter de tout ça... Pendant cet échange téléphonique, M. Penol était chez M. Ribéry.

Le lendemain matin, je suis à l'ATRA quand M. Penol s'y rend pour le rendez-vous proposé la veille par son curateur. Avant son arrivée, M. Ribéry a appelé pour informer que M. Penol ne va pas bien, il en a profité pour donner sa propre explication : ce n'est pas la faute de l'alcool, mais du *caractère lymphatique* de M. Penol. L'échange se poursuit un moment, M.C commentant avec ironie ses compétences psychologiques de M. Ribéry sans que celui-ci ne se démonte. Puis M. Penol arrive, fébrile, les yeux brillant et l'échange débute dont voici quelques notes :

M.C : Vous êtes encore malade, hein... !

M. Penol : Ouais, c'est vrai !

M.C : On fait comment alors ?!

M. Penol : Ben, je récupère un peu chez moi...

M.C : Non, chez vous vous faites rien, vous n'avez pas de traitement, rien. C'est pas comme ça que vous allez guérir... Vous voulez que je téléphone à l'hôpital ?

Sans attendre une réponse timidement positive, M.C téléphone à St Vincent, et tombe sur l'infirmier avec qui il s'est déjà disputé et qui lui raccroche quasiment au nez. Il téléphone à nouveau, et fait appeler la responsable du service à qui il demande comment la fugue de M. Penol peut être résolue. La réponse est nette :

Dans la mesure où le patient a quitté le service depuis plus de 48 heures, il n'y a plus de place pour lui ; il peut en revanche prendre rendez-vous avec le CMP [Centre Médico-Psychologique]!

M.C s'offusque : il faut trois mois pour le moindre rendez-vous en CMP ; une autre solution doit être trouvée sinon le curatelaire va de nouveau décompenser. Les professionnels pensent à solliciter le médecin généraliste de M. Penol : l'hôpital va lui demander de faire une ordonnance pour qu'il suive son traitement ; M.C est chargé de faire le lien entre le généraliste et le curatelaire. M.C appelle le médecin. Il tombe sur la secrétaire :

Ce monsieur a fait une fugue de St Vincent. Peut-elle le recevoir aujourd'hui ?

On lui passe le médecin qui hésite, ce qui énerve le délégué :

Le service me demande de vous dire de les appeler de façon à ce que vous puissiez faire une ordonnance (...). J'ai pas de conseil à vous donner, je vous dis ce que je vous dis !

Moins d'une heure après, l'ordonnance est prête. Il faut aller la chercher. M.C n'a pas le temps d'accompagner le curatelaire chez le médecin et il en est très ennuyé. Je me propose de l'accompagner. Cela arrange le délégué qui accepte. Je suis gêné et excité de changer de rôle. Je ne suis plus exactement un strict observateur. Nous prenons le bus, puis remontons quelques minutes à pied le boulevard où le médecin généraliste travaille. M. Penol ramasse par terre un mégot de cigarette qui ne s'est pas consumé entièrement et essaie de l'allumer. Peut-être n'a-t-il pas osé me

demander une cigarette. Le silence me pèse. J'aborde des sujets de discussion les uns après les autres, son médecin généraliste, la dispute entre M.C et l'infirmier psychiatrique, les conditions de vie à l'hôpital, qui sont pénibles car il faut toujours attendre longtemps pour tout. Il confirme qu'il n'a absolument pas envie d'y retourner.

Nous arrivons devant la porte du cabinet médical et sonnons. La secrétaire ouvre mais ne nous propose pas d'entrer, nous restons dans le hall de l'immeuble ; elle lui passe l'ordonnance que le médecin a rédigée. Nous repartons immédiatement pour aller à la pharmacie d'en face. La carte vitale de M. Penol a été passée à la machine à laver. Le lecteur électronique de carte ne la lit pas. Nous attendons plusieurs minutes, le temps que la pharmacienne ait pu appeler le centre de sécurité sociale qui confirme que M. Penol est bien affilié. Pendant ce temps, M. Penol a du mal à rester en place, il s'assoit, se lève, fait quelques pas dans la pharmacie, revient vers le comptoir. Une fois revenue, elle s'aperçoit que le client n'a pas les papiers de sa Mutuelle. Elle ne peut pas lui laisser les médicaments sans payer.

M. Penol repart les mains vides, sans rien dire. Au bout d'un moment, je lui demande ce qu'il pense faire. Il va aller chercher le papier chez lui, il pense qu'il s'y trouve, puis il ira à une pharmacie à proximité de son domicile. Je lui propose de l'accompagner en voiture, *si cela ne le dérange pas* ; ça n'a pas l'air de l'emballer ; j'insiste un peu, il hésite, puis me confirme qu'il préfère rentrer seul. Je suis sorti de mon rôle et M. Penol me le fait sentir, refusant temporairement une confiance qu'il m'avait jusqu'alors accordée. Je suis ennuyé.

Les troubles de l'enquêteur confrontés aux repères de l'enquête

Quelques jours plus tard, je lui rends visite rue de Tramoyes. En arrivant près de chez lui, je le croise en train de promener son chien dans la rue. Je lui dis que je viens le voir ; ça n'a pas l'air de le gêner, je l'accompagne donc jusque chez lui. L'appartement est sombre, avec une odeur de renfermé ; je reconnais des étagères noires bon marché, style Ikéa, qui étaient présentes dans son précédent appartement ; elles appartenaient sans doute à sa compagne décédée. A l'intérieur d'un des meubles, un grand poster représente un port breton. Par terre dans la cuisine, une assiette avec les traces du dernier repas que le chien a pris ; d'autres assiettes avec des restes de nourriture pour chat. Les deux animaux de M. Penol investissent beaucoup l'espace, la chienne très présente autour de son maître, la chatte plus discrète, restant dans la chambre derrière. L'appartement semble sale, mais pas sans dessus-dessous. La vaisselle n'est pas faite, des casseroles noircies sont sorties... La table de la cuisine est encombrée d'objets. M. Penol fait les choses lentement, il semble subir encore les effets secondaires des médicaments ; il bave beaucoup ; il s'en excuse au milieu de la discussion.

Je voudrais lui expliquer les raisons de ma présence, ce jour mais aussi les autres jours, et lui demander encore son accord. Je voudrais lui expliquer ce double rôle qui me gêne, d'être à la fois observateur et un peu partie prenante de quelques événements auxquels j'assiste. Entre-temps, M.C m'avait proposé de l'accompagner au CHS pour une piqûre la semaine suivante, lui-même étant en vacances... Je lui explique... M. Penol commente peu. Voici les bribes d'enregistrement suite à mon arrivée chez M. Penol :

M. Penol : Excusez-moi, c'est pas bien rangé, entrez !

BE : Je vous remercie. Je vais pas vous déranger longtemps.

M. Penol : Vous voulez un café ?

BE : Et bien volontiers ! Je me mets là ?

M. Penol : Bah oui !...

BE : Ils sont jolis, ils ont quel âge ?

M. Penol : La chienne, elle a onze ans, et la chatte elle en a huit !

BE : Elle est jolie la photo là [N.B. : deux jeunes filles rigolant les seins dénudés sur une plage ; la photo est accrochée sur un coin de mur, près de la fenêtre]. C'est votre mère ? [N.B. : la question est idiote; il n'y a pour ainsi dire aucune chance que cela soit une photo de sa mère ; la question révèle surtout mon inconfort et mon besoin d'établir du lien à tout prix].

M. Penol : Non, c'est Suzanne et une de ses copines, vous savez, avec qui j'étais à la Croix-Verte !?

BE : Ouais, ouais, je me souviens bien.

[silence interminable pour moi]

BE : Je voulais vous demander, je voulais être sûr que je vous dérangeais pas trop, je suis là... avec M.C... et vous redire... moi, le travail que je fais, ce que j'ai envie de faire... plus qu'un travail d'ailleurs, (je balbutie), je veux suivre un peu dans le temps, dans les périodes difficiles ou les périodes plus heureuses, plus faciles, comment les choses se passent, comment on arrive à s'en sortir malgré les difficultés, comment euh, voir les ressources que chacun a plus ou moins dans les moments difficiles ou moins difficiles... Donc ma porte d'entrée pour ça, c'est l'ATRA, euh... C'est particulièrement M.C.

M. Penol : M.C...

BE : Mais c'est vrai que ce qui m'intéresse derrière, c'est plus d'arriver à comprendre ce que les personnes que M.C accompagnent vivent, et comment vous vous bagarrez pour trouver des solutions, parfois il y a pas de solution, parfois, voilà, encore une fois, c'est plus difficile, c'est plus facile, c'est plus... Vous voyez, arriver à suivre ça... Donc euh, voilà, ça fait longtemps [déjà deux ans à ce moment là] que je vous connais parce que vous êtes une des premières personnes que j'ai rencontrée avec M.C.

M. Penol : Avec M.C oui...

BE : Avec M.C, voilà, donc vous avez un peu l'habitude de moi, et je sais pas trop ce que vous en pensez ou non, à la fois, oui, ce que je voulais vous dire aussi, c'est qu'à la fois, je voulais pas que vous croyez que je sois..., voilà, M.C c'est ma porte d'entrée, et à la fois j'ai rien à voir avec la curatelle ou la tutelle...

M. Penol : Oui...

BE : Et j'ai pas envie que vous croyez que je suis là pour vous faire faire des choses ou euh..., que l'ATRA voudrait, ou non, ou j'en sais rien, bref, j'ai envie de dire que moi je suis pas là pour ça, si parfois euh, dans des circonstances, euh, où je suis là, et en plus, ça peut vous être utile, ou ça peut vous aider, voilà, tant mieux, mais c'est pas pour être un « sous-M.C », ou un délégué de M.C ou de l'ATRA, je suis pas là pour ça, voilà, donc je voulais un peu vous demander ce que vous en pensiez avec une petite idée derrière la tête, mais le... le... là encore, dites moi ce que...

En me relisant, je ne parviens pas à me comprendre. Qu'est-ce que M. Penol a pu comprendre à ce moment là ? Tout mon malaise d'enquêteur est présent dans cette question (je voulais vous demander) qui ne parvient pas à se formuler, qui se perd en une série de justifications ou d'explications incompréhensibles. Dans ces bribes de phrases qui ne se terminent jamais, ou qui parfois n'ont pas commencé, le trouble de ma posture se confond avec le trouble de la situation. Peut-être seulement m'est-il alors impossible d'assumer cette position d'observateur de la détresse d'un homme. Un autre trouble est pourtant présent : celui d'une réponse sociale confuse vis-à-vis de cette détresse. Le curateur peut me demander d'accompagner M. Penol chez son médecin parce qu'aucun professionnel n'a en charge cet accompagnement. J'accepte de l'accompagner aussi bien en raison de mon intérêt professionnel (observer ce qu'il vit), de la relation de confiance que j'entretiens avec le

curateur, et de l'empathie que j'éprouve envers M. Penol liée à une relation déjà existante et à l'interpellation que constitue sa détresse. M. Penol accepte que je l'accompagne puisque son curateur me l'a demandé, mais aussi sans doute parce qu'il apprécie une compagnie. De multiples raisons expliquent donc que la situation sort d'un cadre relativement défini. En rendant visite à M. Penol deux jours après l'avoir accompagné chez son médecin sur demande de son délégué à la tutelle, il me faut définir un nouveau cadre en le reliant à l'ancien, en expliquant les raisons du changement. C'est ce que je m'efforce de faire quand j'arrive chez l'enquêté. Pour me permettre de justifier ma présence, j'ai besoin qu'il accepte le nouveau cadre que je lui propose. Après ce long monologue, M. Penol peut difficilement répondre à cette question que je n'ai pas réussie à formuler. Il va cependant m'aider à sortir de cette confusion, en interrompant un énième silence dans mon explication :

BE : Donc je voulais un peu vous demander ce que vous en pensiez avec une petite idée derrière la tête, mais le...le...là encore, dites-moi ce que...

M. Penol : Vous prenez pas votre café ?!

BE : Si si, je vais vous en prendre un peu...

[silence, M. Penol essaie de rouler une cigarette, n'y arrive pas, me demande de la rouler]

M. Penol : J'y arrive pas, je crois que c'est l'effet des médicaments, j'y arrive moins bien, j'arrive pas à rouler sous l'effet des médicaments...

M. Penol m'a interrompu, pour me répondre en acte à une question que je n'ai pas réussi à formuler. Le cadre est posé ; il a contribué à la définition de ce nouveau cadre en m'offrant du café. Lui parvient à formuler la question que je ne parviens pas à formuler : *vous prenez pas votre café ?* Dit autrement, « allez-vous entrer dans le cadre d'échange que je vous ai proposé ? ». Une fois la réponse donnée, la discussion peut continuer autour des conséquences de la prise de médicaments. Puis, il m'apporte alors un livre qu'une amie lui a offert, confortant le cadre d'échange qui a été fixé. Je n'ai pas encore bien compris qu'il m'avait répondu en m'interrogeant à son tour. Ou plutôt, le cadre dans lequel il m'a invité à rentrer me permet maintenant de formuler ma demande :

BE : Vous avez une idée alors si parfois je vous dérange ou pas...

M. Penol : Non, non, pas du tout, c'est moi qui ces temps-ci ne suis pas très normal, vous me dérangez pas, au contraire, mon frère il aime bien la solitude, alors que moi j'aime bien la compagnie, de l'accompagnement...

BE : C'est vrai... ?

M. Penol : Ouais, j'aime bien avoir de la société autour de moi, (...) à la Croix Verte, c'était comme ça, Suzanne non, mais moi oui, j'aimais bien avoir du monde autour de moi...

BE : Vous aimez bien la compagnie... ?

M. Penol : Ouais, moi je préfère la compagnie à la solitude...

Le nouveau cadre est posé. Je peux donc me permettre de l'accompagner de nouveau à la pharmacie, ou au rendez-vous bi-mensuel à l'hôpital St Vincent :

BE : L'autre jour, M.C m'a dit que pour aller à St Vincent, comme il n'était pas là, je pouvais peut-être vous accompagner, mais vous souhaitez vous y rendre ?

M. Penol : Non, j'ai pas envie d'y aller, mais j'ai envie d'y aller quand même...

BE : Mais je crois en fait que M.C préférerait qu'il y ait quelqu'un de l'association, si par hasard, je suis là pour vous accompagner jeudi...

Je peux encore l'encourager vis-à-vis des difficultés qu'il a à faire le ménage. Je ne parviens pas en revanche à franchir le pas de l'aider à faire son ménage. Cet après-midi là, je reste plusieurs heures avec lui. Nous irons ensemble à la caisse primaire d'assurance maladie, à proximité de son domicile, à la pharmacie, puis chez lui, nous prenons un bouillon de soupe, écoutons de la musique, je reste

encore au moment de la visite de son voisin, M. Ribéry. Puis, je lui demande s'il accepterait d'être photographié par un professionnel, dans le cadre de mon travail ; les photos doivent notamment servir de prétexte à poursuivre l'échange avec les enquêtés. Il accepte. Je reste à discuter avec lui jusqu'à ce que le photographe que j'ai appelé arrive et nous organisons une séance de portrait et de photos d'intérieur.

Supporter l'insupportable

Comme prévu une semaine auparavant avec M.C, j'accompagne M. Penol à l'hôpital avec un cadre de l'association, R.S, qui est « le responsable de site ». Celui-ci ne connaît pas le curatelaire. Nous nous rendons chez lui à neuf heures du matin. Ma prise de note de cette matinée, dont les traces sont très présentes ci-dessous, alterne entre description et expression de mes sentiments :

L'état de M. Penol nous fait froid dans le dos, mais nous faisons comme si de rien n'était. L'état de son appartement a extrêmement empiré ; l'odeur est difficile à supporter. Quelques minutes plus tard, quand il faudra remonter chez lui, des haut-le-cœur m'envahiront, je ne pourrai accéder jusqu'à son étage, ayant besoin de respirer de l'air frais par une fenêtre de la cage d'escalier. R.S a préféré nous attendre en bas, n'ayant peut-être pas le courage de remonter vers cet appartement.

Toute la journée, cette odeur, du moins, cette sensation physique me poursuit ; pour la première fois peut-être, je ressens le désarroi infini de M. Penol, et l'impuissance, la vacuité de ma présence. Quand je vais repartir, M. Penol sera encore dans ce logement invivable. La saleté ne se décrit pas, elle s'étale, elle coule, elle s'infiltre, elle déborde ; elle est alors cette absence de limite, une impossibilité de s'arrêter, de se poser, de prendre forme. Comment dire, sans offenser le sentiment de dignité, qu'une personne habite dans un tel environnement ? Mon sentiment de répulsion est alors intense, et si intolérable moralement ! L'envahissement sensible maltraite l'indignation devant la réalité sociale vécue par l'enquêté. Il va retourner chez lui. Rien n'aura changé, comment pourrait-il en être autrement ? Nous laisserons M. Penol retourner dans cet habitat invivable pour de multiples lâchetés mais aussi parce que c'est chez lui, c'est la manière dont il s'est approprié cet espace, même si cette appropriation prend la forme d'un abandon, d'une disparition d'un soi qui n'a plus personne devant qui tenir.

Nous partons en voiture. Nous faisons un long détour avant d'arriver à l'hôpital. Nous montons. Le pantalon de M. Penol tombe, il n'a pas de sous-vêtement. Arrivé au bon étage, M. Penol nous guide, il salue des patients qui font partie de ses connaissances, échange quelques mots avec eux. Il est visiblement apprécié. Il nous mène jusqu'aux infirmiers. Ceux-ci ne sont pas informés des raisons de notre visite. J'étais présent pourtant quand M.C avait prévu cette visite avec le personnel de l'hôpital. R.S, lui, ne sait rien. De toute manière, nous n'avons ni certificat médical, ni papier de rendez-vous. Les infirmiers nous proposent donc d'attendre que la psychiatre arrive. Nous nous installons dans une salle, où bientôt la psychiatre, qui n'a pas été informée non plus de notre visite, arrive. Elle nous fait tous entrer dans son bureau.

Une fois que l'entretien commence, je ne sais quel rôle tenir. Je connais mieux la situation que le

responsable de l'ATRA qui remplace le curateur de M. Penol. Je joue alors la carte du stagiaire pour pouvoir intervenir. Devant la dureté de la situation, je ne peux rester complètement en retrait. Le responsable commence par expliquer la situation, la fugue de M. Penol, le manque de place dans le service de l'hôpital et je ne peux m'empêcher d'intervenir devant l'étonnement soupçonneux du psychiatre :

Psy : Ah bon ?

BE : Je suis témoin, j'étais présent la semaine dernière quand M.C a joint une personne de votre service, (m'adressant à Penol), vous étiez là d'ailleurs aussi M. Penol ?

Psy : Mais vous avez fugué, et il fallait prendre rendez-vous avec moi. Pourquoi vous êtes parti ? (elle n'attend pas la réponse) Là, vous avez bu ?

M. Penol : Ouais, j'ai bu...

Psy : L'hôpital, c'est pas un lieu pour que vous vous arrêtiez de boire... Mais il faut que vous vous arrêtiez de boire chez vous...

Psy vers R.S : Et vous, vous êtes ?

R.S : Un curateur...

Psy : Avant, vous aviez un psychiatre... ?

M. Penol : Non, non, non...

Psy : Vous êtes pas revenu suite à votre permission, il est pas revenu, alors qu'est-ce que vous voulez qu'on fasse ? Là, on n'a pas de place, je vais vous demander de revenir en rendez-vous, mais il faudra que vous vous soyez arrêté de boire chez vous...

B.E à M. Penol : Vous vous demandiez si un moment à l'hôpital ici pouvait convenir...

Psy : Ben là, tant qu'on n'a pas de place... et puis il est parti... et puis il faut que soyez sevré d'alcool, que vous alliez mieux, c'est ce qui se serait passé si vous étiez resté, vous seriez parti avec un traitement !

Le psychiatre est très fâché. Il sera beaucoup plus détendu quand l'échange sera terminé. On ne sait pas contre qui il est en colère... Pour lui, M. Penol a fugué de l'hôpital. Il désirait rentrer chez lui. Il doit donc assumer cette décision. L'hôpital n'a plus de place. Et puis, l'hôpital n'est pas fait pour que le patient s'arrête de boire. M. Penol doit s'arrêter de boire *chez lui*.

Je ne peux pas m'empêcher de commenter intérieurement : comment peut-on renvoyer M. Penol *chez lui* sans savoir l'état de son logement, sans même s'en inquiéter ? Certes, cet appartement est toujours un abri, mais cet abri n'est plus une sécurité, n'est plus une protection, cet abri est le miroir de sa propre fuite... Comment laisser M. Penol revenir dans cet espace ? A demi-mot, il laisse entendre qu'il retournerait bien se reposer à l'hôpital ; peut-être s'y sent-il un peu *chez lui*... Mais la porte lui est maintenant fermée. Ma nausée est toujours là, présente...

La crise se confronte au « mode mineur » de l'institution, celui de l'impuissance ordinaire. Impuissance devant les informations qui n'ont pas été communiquées, impuissance devant le manque de place dans l'hôpital, impuissance devant les congés du collègue, impuissance devant le fait que les vacances commenceront le soir même, que le lendemain, c'est Noël. L'inquiétude du responsable de site était de ne pas avoir le temps de terminer sa charge de travail avant son départ en vacances le soir même. L'inquiétude du psychiatre était d'éviter de prendre en charge un problème un peu lourd qui n'était pas prévu. On s'habitue. On s'habitue à la saleté. On s'habitue à la bave, on s'habitue à ces braguettes ouvertes et aux regards qui se détournent d'une verge trop apparente, à ces pantalons qui tombent, à ces chaussures qui n'en sont plus. L'échange avec le psychiatre prête à une critique radicale : en position de savoir, il a énuméré des recommandations morales et des justifications d'un

pouvoir d'autant plus violent qu'il reste obstinément aveugle à son impuissance à traiter la situation. Ce n'est certes pas directement le problème que j'entends traiter. Mais les difficultés de la protection de M. Penol obligent à prendre en compte les différentes institutions qui participent à sa protection ou à son incapacitation.

Au milieu de cet échange ubuesque, ce petit geste tout de même, faire passer un mouchoir en papier à M. Penol, pour qu'il puisse s'essuyer ; un peu plus tard, ce sera plutôt une insistance sur la nécessité de prendre une douche, de faire sa toilette... Gestes bien fragiles, gestes de déprise de son autorité, mais gestes préservant une présentation de soi qui offrent une ultime prise à une humanité fuyante. A la fin de l'échange, le psychiatre remplit le certificat médical. M. Penol pourra revenir avec et prendre son médicament par injection. Avec un peu de chance, une dose est encore disponible à la pharmacie du service, et l'injection va peut-être se faire le jour même... C'est le cas. M. Penol part quelques instants recevoir une piqûre médicamenteuse, puis nous repartons et nous raccompagnons M. Penol à son domicile.

Quelques jours plus tard, M. Ribéry sait que son voisin passera le réveillon de Noël tout seul, il est *emmerdé* de laisser son copain mais il va de son côté réveillonner chez ses parents. Le soir de Noël, j'hésite à lui rendre visite. Je lui achète un cadeau, un sapin miniature avec une petite décoration. Je n'ai pas réussi à y aller. Je n'ai pas pu... Le sentiment de répulsion était encore trop important...

Le vendredi 6 janvier, je me rends chez M. Penol. Il n'est pas là. Je tombe sur sa voisine de palier, Mme Satet, qui sort de l'immeuble. Je l'interpelle. Elle connaît un peu M. Penol, elle échangea quelques fois avec lui ; elle a entendu le matin même qu'on est venu frapper à sa porte. Elle l'apprécie bien, mais s'inquiète pour son état de santé, et sur son alcoolisme. Je redescends les escaliers et le croise. Je lui ai apporté une photo agrandie que nous avons prise quelques jours plus tôt chez lui, avec un photographe. Il la trouve bien ; il trouve que même lui est bien sur la photo et s'en étonne. Il n'y a pas de scotch pour la mettre au mur. On va voir si un voisin a du scotch. On croise dans la montée d'escaliers la voisine qui revient avec sa fille ; elle salue M. Penol, puis passe devant chez lui où la porte est ouverte. Elle a un petit mouvement pour que sa fille ne s'attarde pas trop. L'état de l'appartement demeure exécrable, mais il est plutôt moins repoussant qu'une semaine auparavant. M. Penol considère lui aussi qu'il n'a jamais vécu dans un lieu aussi sale : il aimerait pouvoir nettoyer, mais il n'y arrive pas, le moral est encore trop mauvais.

Quelques jours plus tard, je rends encore visite à M. Penol. M. Ribéry est arrivé juste avant moi. Par terre, le distributeur de scotch acheté deux jours auparavant pour afficher sa photographie traîne, cassé. La photographie est affichée sur le mur au-dessus de la table de la cuisine. Il en est heureux. M. Ribéry la trouve magnifique. On discute un moment. M. Ribéry me raconte leur journée : à midi, il a cuisiné une omelette aux lardons à M. Penol. Le matin même, ils ont fait des courses au Lidl où ils ont aidé une femme qui était excessivement chargée. Ils l'ont raccompagnée chez elle, montant son caddie par les escaliers. M. Penol s'est arrêté au premier étage, épuisé. Ils sont fiers du service rendu ; ils ont juré à la femme que ce n'était pas pour l'argent, mais par courtoisie. Elle leur aura finalement laissé cinq euros pour des cigarettes. Ils n'ont plus d'argent ni l'un ni l'autre. M. Ribéry en demande pourtant à M. Penol.

Les limites d'une protection volontariste

Pour pallier aux manques de l'hôpital, qui refusent les visites à domicile, M.C a décidé d'accompagner le curatelaire tous les quinze jours au CHS pour qu'il puisse suivre son traitement. Certes, l'hôpital est relativement excentré, mais il doute surtout que le majeur protégé observe avec assiduité son traitement. Il espère réussir à faire intervenir une équipe d'infirmiers à domicile. Le délégué est désespéré de laisser M. Penol dans sa caverne, où même des animaux ne pourraient pas vivre. Il n'est pas du tout étonné que les aide-ménagères qu'il a voulu mettre en place sont parties en courant.

Je me joins à l'un des trajets. En arrivant, on s'aperçoit que le logement est en meilleur ordre même si M.C trouve que ce n'est pas suffisant. M. Ribéry est encore présent. Les aide-ménagères sont revenues. Puis, le délégué accompagne M. Penol pour qu'il suive son traitement à l'hôpital. Sur le trajet, la discussion est animée. Le procès des racketteurs de M. Penol est évoqué. Le curatelaire a obtenu 400 euros de dommages et intérêts, après la condamnation au tribunal de son principal racketteur. M. Penol en a un souvenir flou.

Devant son impuissance, son curateur semble baisser les bras et cesse de l'accompagner ; il exerce près de soixante-dix mesures, il ne peut veiller dans la durée au suivi du traitement de M. Penol. Il s'en remet à la présence de M. Sardieu, qui se rend utile en passant du temps régulièrement avec son voisin, et tient au courant M.C :

M.C : Ça se passe comment dans l'immeuble ? / M.Sardieu : C'est très calme ! / M.C : Et M. Penol ? / M.Sardieu : Là, c'est autre chose, il n'est pas prêt pour les Jeux Olympiques, barbu, chevelu... Ça va mal se terminer cette histoire... ! / M.C : Non, non, j'espère qu'ils vont l'hospitaliser... / M.Sardieu : Bah oui, c'est bien ça... / M.C (à moi) : C'est M. Sardieu qui avait fait hospitaliser M. Penol en novembre... / M.Sardieu : Bah quand ça va mal, M. Penol, il vient souvent me voir parce qu'il est très très fragile M. Penol (...). / BE : Et c'est important pour vous... / M.Sardieu : Bah, oui, et c'est un peu lié à mon ex métier, comme j'étais éducateur dans des milieux assez difficiles (...).

Au mois de mars, M.C reçoit une lettre du service d'aide-à-domicile qui annonce l'arrêt de son intervention, en raison de la saleté de l'appartement :

« Suite aux difficultés rencontrées chez votre protégé, il nous est impossible une fois encore, de poursuivre notre intervention. L'appartement de ce dernier est dans un état tel qu'il relèverait d'une entreprise spécialisée. Trois aides à domiciles sont intervenues ce mois ci et aucune n'a pu continuer et travailler plus d'une heure. »

Je lui rends visite à la fin du mois. Il est rasé, sauf par endroit où des poils longs poussent. L'intérieur de son appartement est sale mais aéré. Il dit avoir évacué tout le bordel la veille. Contrairement à ce que pense le délégué, il affirme continuer à faire ses piqûres, tous les quinze jours, mais il se rend maintenant au dispensaire, qui est plus proche de son domicile. Il m'informe également qu'il a perdu sa chienne, Chipie, au parc à proximité de son appartement. Il sort beaucoup moins depuis que Chipie n'est plus là. Après cet échange, un long silence s'installe. Je ne sais pas quoi faire et m'interroge : pourquoi suis-je passé voir M. Penol ? J'hésite à lui proposer une promenade dans la rue. J'y renonce. Je m'interdis par décence de l'interroger sur des éventuels projets ; il est plus que visible que M. Penol ne peut avoir en cet instant, comme depuis plusieurs mois, des projets d'avenir. J'essaie de continuer à l'interroger malgré tout : préfère-t-il vivre dans cet appartement ou vivre à la rue, comme

il disait l'aimer autrefois ?

Surtout, je m'interroge alors sur ce parcours. Mais où mène cette manière d'habiter ? Où mène cette solitude ? M. Penol n'est cependant pas complètement seul. Son frère est venu le dimanche précédent. Ils sont allés rendre visite aux amis de la Croix-Verte. Un vieux prêtre est venu également, quelques semaines auparavant. Il prend encore quelques repas avec M. Ribéry. Cela pose-t-il problème qu'il n'y ait pas d'autre projet que ce projet d'habiter à proximité d'autres personnes isolées ? L'attention portée à M. Penol par M. Sardieu est bénéfique pour ce dernier ; la réciproque est également vraie. Mais avec M. Ribéry, le voisinage de M. Penol n'est finalement peut-être pas si porteur ; peut-être l'entraîne-t-il à ce laisser-aller, à ce suicide à petit feu... ? Avec cet enquêté, c'est une désaffiliation à l'œuvre qui est rendue visible. Les liens se distendent... M.C ne vient plus. Il est venu pendant un temps. Quel a été le rôle de ces visites ? Que fait M. Penol de sa mesure de curatelle ? Il n'y a pas d'appropriation visible. Il n'y a pas désir qui se formule ; il y a plutôt davantage un processus de délitement... Quelles prises peut offrir l'entourage ? Quelles prises offre le délégué à la tutelle ? Comment saisir les dynamiques à l'œuvre dans l'absence d'intervention ?

A la fin du mois de mars 2006, M.C quitte son poste. M. Penol exprime, comme en écho aux mots de son curateur, le regret de le voir partir : *il est cool, M.C !* Rue de Tramoyes, de nouveaux voisins qui pour une part sont également sous mesure de protection, emménagent.

Mme Mirta, alors en procédure d'expulsion, a été prévenue par M. Sardieu, informé lui-même par les ouvriers intervenant dans l'immeuble, de la mise en location de nouveaux logements et a demandé à leur curateur commun de pouvoir s'installer dans un logement refait. M.E, qui succède à M.C, reprend contact avec l'agence. Mme Mirta emménage bientôt au second étage. Peu après, elle est hospitalisée en clinique psychiatrique pour un repos de quelques semaines. Alors qu'elle avait arrêté son traitement médicamenteux depuis six mois, elle a été perturbée par le changement. Elle a avalé quelques médicaments, puis téléphoné d'urgence à M. Sardieu, qui a téléphoné à leur curateur, M.E, pour la faire hospitaliser.

Pendant ce temps, M. Taillet, personne protégée par le même curateur, emménage à son tour dans le second appartement remis à neuf, voisin de celui de Mme Mirta. Il habitait jusqu'alors dans la banlieue et voulait se rapprocher de son lieu de travail. M.E lui a proposé une visite au 72 rue de Tramoyes, après avoir été informé par l'agence qu'un appartement était disponible dans l'immeuble. Au retour de l'hospitalisation de Mme Mirta, ils font connaissance, vont boire le café l'un chez l'autre. M. Taillet offre à cette occasion à M. Sardieu et à Mme Mirta des meubles dont il n'a plus besoin depuis son déménagement. Ils ne savent pas encore qu'ils ont tous le même délégué à la tutelle. Ainsi, au début de l'été 2006, sur les onze appartements de l'immeuble, cinq sont occupés par des personnes sous tutelle, deux sont vides, un est occupé par Mme Satet, et trois sont en cours de ré-emménagement.

Les copains et les voisins

A l'occasion d'une venue pour un entretien avec Mme Mirta, je rends visite à l'improviste à M.

Penol, alors qu'il reçoit du monde chez lui. Au moment où j'arrive sur le palier, j'entends à travers la porte qu'ils débattent de la curatelle. *C'est du vol !* Je suis mal à l'aise d'écouter à travers la porte. J'hésite à frapper, car j'imagine qu'ils ont trop bu ; le débat est animé, les voix sont fortes. Finalement, je frappe. C'est une personne que je ne connais pas qui m'ouvre et demande à M. Penol qui je suis. Il me fait entrer. M. Penol me serre longuement la main. Une troisième personne est présente dans la chambre. Ils ont regardé ensemble un match de foot de la coupe du monde. Une grande télévision est présente au milieu de la pièce, toujours allumée. L'un des gars est un peu méfiant vis-à-vis de moi. Les autres le rassurent ; assez vite, celui qui m'a ouvert m'explique qu'ils étaient en train de parler de *curatelle* ; ils trouvent scandaleux que M. Penol n'ait que cinquante euros par semaine pour vivre ; qu'il ne soit pas parti en vacances depuis quinze ans ; qu'il est impossible qu'il parte car il faut toujours apporter les notes pour avoir de l'argent supplémentaire. M. Penol confirme. Il ne comprend pas pourquoi il a toujours la même somme depuis dix ans, alors que la vie a beaucoup augmenté. M. Penol est dans son passé, comme il l'est rarement. A plusieurs reprises, il parle de ce temps où il était ouvrier, tranquille, où il allait en vacances sur l'Ile de Beauté, en citant quelques noms de villages. Il accuse l'hôpital. Ses amis sont attentionnés avec lui. Ils le conseillent : il devrait davantage parler, négocier avec le curateur. M. Penol assure toutefois que son curateur, M.E, est très sympa. La discussion dure un peu, puis je m'échappe, même s'ils me proposent de revenir, avec des packs de bière...

A l'été 2006, la voisine de palier de M. Penol n'en peut plus :

Il y a régulièrement des descentes de police, l'allée est devenue sale, il y a beaucoup de bagarres, trop de hurlements, trop d'histoires. Dans l'appartement voisin, trop de personnes vivent, trop souvent saouls, ça pisse, ça chie, c'est des bagarres, ça hurle, et personne ne fait rien... On ne peut pas continuer à vivre dans cet immeuble.

Ces difficultés semblent plutôt être celles du troisième étage. Les voisins du premier et du second semblent peu perturbés par les nombreuses fréquentations de M. Penol. Deux nouvelles voisines qui ont emménagé en 2006 sont certes gênées par la vétusté des appartements, ainsi que par le bruit qui passe d'un logement à l'autre, mais elles ne visent pas spécialement ni la présence des personnes qui squattent chez M. Penol, ni les conséquences de l'ivresse de M. Ribéry. Toutes deux savent que des personnes ont des difficultés dans l'immeuble. La mère de Mlle Lydie lui a dit tout de suite : *Il y a des gens bizarres ici* ; la responsable de l'agence immobilière l'a rassurée. Selon Mlle Lydie, elle aurait dit à sa mère :

Ils sont inoffensifs... Ce sont des gens sous tutelle... Ils sont gentils dans l'immeuble.

Mlle Leila sait également qu'elle a des voisins sous tutelle, notamment son voisin de palier, M. Ribéry, avec qui elle a de bonnes relations, mais qui *pousse un peu trop sur la bouteille, c'est son problème*. Elle s'étonne qu'il ne soit pas davantage soutenu par son tuteur ou par des aide-ménagères, alors qu'elle se doute qu'il a un handicap.

Mme Satet ne sait plus quoi faire. Elle a bien parlé avec son voisin, M. Penol, mais *il s'en fout*, ou peut-être *qu'il a peur parce qu'il s'est fait casser la gueule*. Deux ans auparavant, Mme Satet était

très bienveillante envers son voisin, dont l'état de santé l'inquiétait. Maintenant, elle lui en veut de se *laisser squatter*. La difficulté de M. Penol à gérer l'accès à son logement est en effet importante. A partir du printemps 2006, il a fait de nombreuses rencontres et plusieurs personnes semblent squatter chez lui. Il s'est lui-même fait exclure plusieurs fois de son propre logement. Au début de l'automne, le fils aîné de Mme Satet et M. Sardieu se sont rendus chez M. Penol, avec une batte de base-ball, pour mettre dehors les squatters qui menacent leur voisin. Cela faisait alors plusieurs semaines qu'ils avaient envahi l'appartement de leur voisin. M. Sardieu s'en est aperçu un jour où il a croisé M. Penol dans la rue qui n'osait plus rentrer chez lui. Il lui a conseillé immédiatement d'aller voir son curateur et d'appeler la police. La police est venue à trois reprises, mais à chaque fois M. Penol dissimulait la présence des squatters.

Le curatelaire a finalement appelé son curateur pour lui dire qu'il avait des soucis. Celui-ci, surpris, me raconte après-coup qu'il *a tendu l'oreille*. Pour M.E, ce n'est en effet pas dans l'habitude de M. Penol de se plaindre. Il doit donc s'agir de quelque chose de sérieux. M.E a appris que le curatelaire aurait des problèmes avec *une connaissance* qui vit chez lui ; il a alors cherché à *instaurer la confiance, que M. Penol puisse parler s'il a des soucis*. M. Penol a ainsi précisé qu'il avait reçu quelques coups, mais que surtout le squatter a *une vie décalée*, donnant comme exemple qu'il regarde la télévision jusqu'à cinq heures du matin. M.E a alors appelé la police. Celle-ci ne voulait pas se déplacer. Finalement, ils ont fait une première ronde ; il n'y avait personne ; puis ils sont repassés ; ils ont trouvé du monde ; l'inspecteur a rappelé le délégué à la tutelle ; il a appelé plusieurs fois pour que M. Penol dépose plainte et qu'ils puissent *coffrer le méchant squatter*. Ils se sont rendus ensemble au commissariat pour que la plainte soit déposée, le curateur lui précisant bien *qu'il n'était pas obligé*. Le squatter a été pris et emmené au commissariat.

Les vacances de M. Penol et la vacance de son logement

Au début de l'hiver, M. Penol appelle son curateur pour demander un supplément. Il veut partir en vacances la semaine suivante, pour aller rendre visite à sa sœur avec son frère. Il explique qu'ils doivent payer l'hôtel car l'appartement de sa sœur est trop petit...Le curateur demande pour autant des précisions. *Quand va-t-il partir ? Comment y vont-ils ? Combien coûte le billet de train ?* Il lui rappelle qu'il lui a *déjà* laissé 300 euros la semaine précédente. Mais M. Penol veut encore 200 euros supplémentaires. Le curateur l'arrête : *il y a les envies et il y a les réalités*. Il propose donc 100 euros, puis accepte 150 euros, après une très rapide négociation : *150 euros maximum, ce sera mon dernier prix, c'est déjà pas mal...* Il lui demande donc des garanties, sans en avoir l'air : *vous penserez à mettre les billets de train et les notes d'hôtel de côté, pour ma comptabilité*. Le curateur est méfiant, il n'est pas complètement sûr que cet argent aille pour le voyage. M. Penol a 8 700 euros sur son compte.

Le délégué me précise que le curatelaire lui a parlé de ses recherches de travail. Il ne veut travailler qu'à mi-temps. Pour le curateur, cela signifie qu'il est *conscient de ses possibilités*. Pourquoi à mi-temps ? Le délégué ne l'explique pas. M. Penol ne s'est toutefois pas rendu au rendez-vous fixé par une entreprise d'insertion, au motif qu'il était avec son frère.

Quelques jours plus tard, je me rends rue de Tramoyes. Comme à chacune de mes venues dans l'immeuble depuis quelques mois, M. Penol n'est pas là. Je croise sur son palier un homme qui rentre dans son appartement. Je m'adresse à lui. Il me fait rentrer. L'appartement est rangé comme jamais. Je ne suis pas à l'aise. Je ne sais pas ce que je fais là et me demande s'il ne s'agit pas d'un « méchant » squatter dont on m'avait parlé le jour même. Il n'en a pas l'allure. Mais il a visiblement trop bu et l'échange n'est pas très clair. Il cherche vite à me rassurer en justifiant sa présence. Il ne vit pas là ; il est là seulement *pour nourrir le chat*, il a apporté des courses. Il sont rencontré M. Penol au « Point Accueil ». Il est sans doute SDF et il est ici au chaud pendant que M. Penol est chez son frère. M. Aziz est très informé de la vie actuelle de M. Penol, mais il ne sait pas s'il est déjà parti en vacances chez sa soeur, ou s'il va repasser chez lui le soir même. Il en doute. M. Penol lui a dit que sa sœur acceptait qu'il lui rende visite, *mais propre !*. Or, M. Penol a des problèmes. Il n'entretient pas sa maison, alors qu'il a les produits ménagers. C'est M. Aziz qui l'a fait : *heureusement, c'est moi qui nettoie ici !*

Je prends au sérieux son discours, malgré son état d'ébriété. Il me dit son affection pour M. Penol, ainsi que son souci, *c'est pas une vie qu'il mène ; il faut qu'il se réveille !* C'est l'hygiène qui préoccupe M. Aziz, il s'emporte, *c'est quoi ce merdier ?* ; puis il reparle affectueusement de M. Penol ; on le regarde sur une photo juste au-dessus de la table, celle-là même que je lui avais offerte un an auparavant. On la regarde en parlant de lui ; l'affection est transmise. Je prends congé de M. Aziz. J'ai laissé un mot à M. Penol, lui laissant mon numéro de téléphone.

Les semaines qui suivent, je m'informe régulièrement de sa santé auprès de certains de ses voisins. Il passe une bonne partie de la semaine chez son frère. Son appartement serait squatté par un gars sortant de prison, le même qui l'avait mis dehors à l'automne. M. Sardieu et M. Ribéry le croisent toutefois régulièrement. Avec M. Ribéry, ils se voient même au moins une fois par semaine. M. Ribéry s'occupe parfois de son chat ; chaque semaine, ils vont prendre leur argent ensemble ; comme le dit M. Ribéry, ils sont « voisin/copain ». Depuis le temps, leur relation a traversé de nombreuses phases. J'ai également des nouvelles, ponctuellement, par son délégué à la tutelle.

En janvier 2007, celui-ci me déclare que M. Penol recommence à héberger du monde ; c'est M. Sardieu qui l'a appelé pour l'informer. Il ajoute que la demande de renouvellement de sa reconnaissance du handicap est dans un état catastrophique, il n'a pas reçu d'allocation depuis quatre mois. Le curateur lui a envoyé alors un courrier, mais il n'a aucune nouvelle directe. Il voudrait que je lui demande de l'appeler, si je parvenais à le voir. En avril, l'agence immobilière envoie une lettre au curateur de M. Penol :

« Monsieur, par la présente, je reviens vers vous concernant M. Penol... J'ai reçu plusieurs plaintes des voisins de M. Penol. En effet, il apparaît que notamment une machine à laver est entreposée dans la montée d'escaliers, ce qui provoque beaucoup de gêne mais aussi un aspect d'insalubrité. Je vous demande de bien vouloir faire enlever cette machine à laver et de rappeler à votre protégé que les parties communes ne sont pas une déchetterie. »

M.E est en congé maladie. La lettre s'entasse au milieu d'une pile de courriers. R.S, le responsable du site, n'a pas le temps de tenir compte de ce courrier et ne sait pas où en est M. Penol.

A la fin du mois de mai, je me rends rue de Tramoyes vers neuf heures du matin. Je rencontre une

habitante de l'immeuble voisin, qui nettoie le trottoir devant chez elle. Selon M. Sardieu, elle est surnommée « Radio Tramoyes », étant informée de tout ce qui se passe dans la rue. La voyant me regarder fixement poser mon vélo devant le 72 rue de Tramoyes, je décide d'engager la discussion avec elle. Elle me raconte l'histoire de la rue puis m'explique qu'elle est très énervée contre la multiplication des rats. Selon elle, ils viennent du 72, en raison de l'état des caves qui sont pleines de matelas; elle m'invite à aller les voir. Il est vrai que des matelas, qui étaient jusqu'alors au troisième étage, ont été descendus dans les caves. Elle sait que M. Sardieu a appelé l'agence la veille. Elle m'informe de l'hospitalisation de M. Penol à St Vincent. Il a *perdu la tête* me dit-elle, me racontant qu'elle le voyait marcher sur le trottoir pieds nus. Je suis surpris d'être informé par une voisine n'habitant pas le même immeuble. En discutant un peu plus tard avec M. Sardieu, j'évoque M. Penol et celui-ci me raconte qu'il a été hospitalisé d'office alors qu'il était torse nu et pieds nus dans le bus. M. Ribéry me précise qu'il a essayé d'appeler son copain/voisin à St Vincent, mais il n'a pas pu l'avoir, il était en promenade. M. Sardieu a appelé M.E. Celui-ci est en congé maladie et n'est pas encore vraiment remplacé. C'est R.S qui s'occupe des urgences. M. Sardieu le prévient que le chat de M. Penol a été enfermé dans un local du rez-de-chaussée, non utilisé. Le responsable est alors prévenu que M. Penol est hospitalisé, il l'appelle, malgré le filtre des infirmiers, puis appelle la régie qui fait en sorte que le chat soit libéré.

A la mi-juin, une seconde lettre arrive, alors que M.E est toujours en arrêt maladie.

« Monsieur, par la présente, je reviens vers vous concernant M. Penol (...). Certains locataires de l'immeuble m'ont signalé :

- qu'un caddy de supermarché avait été entreposé dans le hall de l'immeuble par M. Penol
- que son logement, lors de la fuite d'eau chez lui, était insalubre
- qu'il donne le code de la porte d'entrée de l'immeuble à des vagabonds »

Je vous mets donc en demeure :

- de faire enlever par les moyens de convenance ce caddy
- de faire entretenir de façon courante ce logement
- de ressaisir M. Penol et de bien vouloir lui expliquer le danger de ses actes. »

Au bout de quelques semaines, je me décide à rendre visite à M. Penol à l'hôpital. Un infirmier du service invite le patient, qui est torse-nu, à mettre une chemise pour me recevoir. Nous allons sur une petite terrasse : les patients, les passagers comme les appelle M. Penol, n'ont le droit de fumer que dans cet espace. Comme d'habitude, il parle d'un air débonnaire ; ses cheveux sont assez longs, fort sales. Il a été prévenu par un infirmier que son curateur est en arrêt maladie. Il n'est pas satisfait du suivi dont il bénéficie par l'association tutélaire. Il n'a pas suffisamment d'argent pour acheter des vêtements ou des cigarettes. Il n'ose pas me le dire directement, il prend à témoin d'autres malades, devant qui il se plaint de ne pas avoir de chaussures, de ne pas pouvoir acheter de nouveaux habits, ni même des cigarettes. Il me demande alors des nouvelles de son ancien curateur, M.C. Il le regrette. Il allait faire des courses avec lui alors qu'il n'a jamais été accompagné par ses successeurs. Cependant, il ne téléphone pas à l'association pour exprimer ses réclamations. Il me raconte quelques événements de l'année écoulée. Il ne s'est pas rendu avec son frère chez leur soeur. Il dit à demi-mots qu'il s'est fait *squatter* par des personnes qu'il rencontre dans le parc à proximité de chez lui. On sent qu'il n'en peut plus de tous ces squatters. Il sait qu'il gênait sa voisine, elle lui a dit qu'elle *en avait assez*, mais

il ne *pouvait pas faire grand-chose* ; il a réussi un jour à en mettre un dehors, un grand. Il semble être anxieux de rentrer chez lui. Il sait qu'il faudra qu'il reste seul, et on sent que cela lui fait peur... Il dit boire excessivement avec M. Ribéry sans pouvoir toujours manger suffisamment ; au moins à l'hôpital, il mange bien. Peut-être préfère-t-il rester à l'hôpital... Il y restera jusqu'à l'automne. Avant son retour, l'association tutélaire a envoyé la société de nettoyage. Au même moment, son ami M. Ribéry a été expulsé après avoir démarré un nouveau feu dans l'immeuble.

Une protection parfois pratique...

A l'été 2007, une nouvelle déléguée à la tutelle, M.G a pris en charge la liste comprenant la mesure de M. Penol. Elle n'a pas été tenue au courant de la spécificité de la rue de Tramoyes ni de la situation de M. Penol. A la sortie de l'hôpital, celui-ci l'a appelée pour lui demander s'il pouvait aller retirer son argent. Elle l'a trouvé *très cool* au téléphone. Elle découvre les difficultés de l'immeuble par les appels de la responsable de l'agence immobilière et regrette la situation : *mettre beaucoup de majeurs dans le même immeuble, je ne trouve pas que ce soit bien !* La nouvelle déléguée cherche bientôt à le rencontrer, mais M. Penol est déjà difficilement joignable. Il n'est presque jamais chez lui et n'a pas le téléphone. La déléguée essaie un jour de lui rendre visite mais il n'est pas là. Comme elle a la clef de chez lui, elle a pu voir que l'appartement est petit. Elle en a profité pour rencontrer Mme Mirta. Quelques semaines plus tard, celle-ci appelle M.G. Après lui avoir souhaité un joyeux Noël, elle explique qu'elle garde le chat de M. Penol et qu'elle souhaiterait être payée en échange. Elle a trouvé le chat dans l'allée, mais elle n'en sait pas plus sur le lieu où se trouve alors M. Penol, que M.G n'a toujours pas réussi à contacter. Inquiète, M.G a demandé à la guichetière de la banque où M. Penol retire son argent de lui transmettre un message. Elle voudrait que celui-ci lui rende visite à l'association, ou du moins, la joigne par téléphone. Le nouveau responsable de l'association évoque la possibilité de lui couper son *argent de poche* pour le faire venir.

Quelques temps plus tard, je croise par hasard M. Penol en bas de chez moi. Je ne l'avais pas vu depuis fort longtemps. Il a bonne mine. Il n'a jamais vu sa nouvelle curatrice, plusieurs mois après son entrée en fonction. Il l'a appelée une fois ou deux. Deux fois, il a essayé d'aller à la Prunerie, un ESAT, pour le travail. La première fois, il est arrivé trop en retard après s'être disputé avec son frère sur le trajet. La seconde, le métier ne lui a pas beaucoup plu. Ils ont compris son manque de motivation. Il m'explique qu'il ne cherche plus de travail. Il ne travaille pas, et ce n'est pas à 54 ans que ça va changer... Il s'est fait comme ça... Et puis, il se considère comme fainéant. Du moins, j'ai l'impression qu'il utilise ce terme parce qu'il s'imagine que c'est ce que je pense ! On parle des bouquinistes. Il me raconte quand ils sont arrivés, plus de 30 ans auparavant, il habitait à proximité. Il me parle de son frère, *c'est quand même plus vivant de ne pas manger tout seul*. Il continue à passer quelques jours par semaine chez lui. Je doute toujours de ses souvenirs. Pourtant, la plupart du temps, ils semblent fort vraisemblables. Il oublie de me parler de la Croix-Verte en me parlant des quartiers de la ville où il a habité ; mais quand je lui fais remarquer, il acquiesce. Cette période chez Mme Guthi après sa première hospitalisation semble un moment un peu transitoire dans sa vie.

Finalement, M. Penol s'est rendu à l'association. M.G explique avoir *essayé de prendre un maximum*

d'informations et a regretté que cela fasse un peu trop *interrogatoire*. M. Penol lui a expliqué qu'il ne vit plus chez lui mais chez son frère, qu'il a donné ses clefs à d'autres personnes qui ne veulent pas partir, qu'il ne suit plus de soin depuis sa sortie de l'hôpital et que tout va bien. Ce n'est ni à cause de l'appartement, ni à cause du quartier s'il ne reste pas chez lui, mais parce qu'il s'embête. M.G lui a expliqué les difficultés que cela pose et lui a dit qu'elle avait des plaintes de la régie parce qu'il y avait des SDF qui vivaient chez lui. Elle voudrait qu'il change de serrure. M.G l'a également interrogé sur ce qu'il pense de la mesure. Elle a en effet reçu un courrier du juge des tutelles demandant si la mesure est toujours justifiée. Il lui explique que c'est mieux qu'il y ait une mesure : *moi, je suis bien comme ça, je veux pas en sortir*. Je demande à M.G ce qu'elle en pense. Elle le trouve un peu instable :

Je lui ai présenté son budget, mais ça lui passait au-dessus. Il était un peu loin de tout ça, il n'avait pas beaucoup d'intérêt pour son budget. Il me disait qu'il aimait bien aller à la banque. Il est en contact avec sa sœur à Avignon. Il a dû y aller, je lui ai mis un supplément. Il a l'air un peu passif. Je pense qu'il aurait du mal à payer ses factures ; même gérer son logement, ça a l'air d'être compliqué.

Plus de dix ans après l'ouverture de la mesure de M. Penol, un an après le vote de la loi réformant le droit tutélaire, la curatelle de M. Penol semble être devenue permanente et celui-ci s'est visiblement résolu à l'accepter.

Ce récit présenté en prologue constitue un échantillon en même temps qu'une mesure de la protection de personnes reconnues partiellement incapables d'agir dans leur intérêt. Il constitue à la fois un résultat et un point de départ d'une recherche qui s'est intéressée aux limites et à la portée de cette réalité qui prend des formes variées selon qu'on la regarde du point de vue du législateur, du juge, de la personne qui est soumise à un jugement... Et de tous les acteurs qui sont impliqués de manière très inégale dans sa mise en œuvre. L'analyse de cette réalité sociale implique que celle-ci soit découpée. Avant d'entrer dans cette démarche, il importe de retenir ce panorama situé de la réalité sociale de la protection de la personne à demi capable, telle du moins qu'elle se donne à voir dans ce récit de M. Penol ; celle-ci servira non seulement de point d'appui au moment de présenter les différents questionnements auxquelles cette réalité sociale nous convie ; elle servira également à aider le lecteur à garder comme horizon de la recherche, sur laquelle nous reviendrons dans le dernier temps de l'analyse, le souci de tendre à une vue d'ensemble.

Introduction générale

Le 5 mars 2007, dans un contexte législatif et médiatique chargé, la loi réformant la protection juridique des majeurs est définitivement adoptée. La présentation du droit des incapacités est profondément remaniée. La présomption de capacité, qui constitue depuis la naissance du Code civil la modalité fondamentale du principe d'égalité civile, inaugure toujours le Livre 11 :

La majorité est fixée à dix-huit ans accomplis ; à cet âge, chacun est capable d'exercer les droits dont il a la jouissance².

Mais l'exception à cette présomption, qui est la pierre angulaire du droit des incapacités, est entièrement reformulée³ :

Les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire selon les modalités prévues au présent titre.

Cette protection est instaurée et assurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée. Elle favorise, dans la mesure du possible, l'autonomie de celle-ci⁴.

Cette reformulation insiste sur les principes de la protection organisée par ce droit (respect des libertés individuelles, droits fondamentaux, dignité, autonomie) plutôt que sur les incapacités auxquelles il s'agit de remédier. Elle ancre doublement la réforme dans son époque⁵ en organisant les différentes formes de protection qui se sont développées depuis la précédente réforme du droit tutélaire en 1968, en accordant une attention particulière « à la personne » à qui ce droit s'adresse en cherchant notamment à éviter la stigmatisation. La signification sociale de ces préoccupations constitue la toile de fond de ma recherche qui pour cela s'est intéressée à une forme particulière prise par l'activité de protection, qui ne s'est développée qu'en France et que la réforme de 2007 officialise. Avant d'aborder le problème sociologique que j'entends traiter, il est nécessaire de présenter cette forme de protection en même temps que le souci de non stigmatisation qui a accompagné son officialisation.

² Article 414 du Code civil.

³ L'article 488 du Code civil « 68 » formulait à partir de son 2^{ème} alinéa : « - Est néanmoins protégé par la loi, soit à l'occasion d'un acte particulier, soit d'une manière continue, le majeur qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts. - Peut pareillement être protégé le majeur qui, par sa prodigalité, son intempérance ou son oisiveté, s'expose à tomber dans le besoin ou compromet l'exécution de ses obligations familiales. »

⁴ Article 415 du Code civil.

⁵ Tout au long des années 1990 et 2000, de nombreux Etats ont révisé leur législation tutélaire. Ce mouvement a été encouragé par les recommandations du Conseil de l'Europe et a conduit à la mise en place d'une convention entre Etats signée à La Haye le 13 janvier 2000 sur la protection internationale des adultes. Cf. Recommandation n°R(99)4 du Conseil de l'Europe sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables adoptée par le Comité des Ministres le 23 février 1999.

I. L'objet de recherche : la protection professionnalisée des personnes civilement à demi capables

La protection prévue par le droit des incapacités consiste à autoriser un magistrat, le juge des tutelles, à octroyer un statut civil particulier à un sujet de droit, statut qui réduit sa capacité d'exercer par lui-même ses droits civils et qui lui permet de bénéficier d'une aide de la part d'un tiers qui dispose dès lors de pouvoirs spécifiques relatifs traditionnellement « aux biens et à la personne »⁶ du sujet de droit concerné. Un tel jugement consiste en l'ouverture d'une mesure civile de protection. Depuis la *loi n°68-5 du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs*, trois mesures principales sont à disposition du juge qualifié pour statuer sur la capacité civile de la personne : la tutelle, qui est une mesure de représentation, la curatelle, qui est une mesure d'assistance et de contrôle, et la sauvegarde de justice, qui est une mesure de protection provisoire facilitant si nécessaire la nullité ou la réduction d'actes effectués par la personne protégée. Cette organisation du droit tutélaire a rencontré un vif succès quantitatif, conformément à ce que souhaitait Jean Carbonnier, son inspirateur :

« Les institutions nouvelles ont vocation à être des techniques de masse, couvrant une part aussi vaste que possible, sinon la totalité, du besoin de protection. Le succès à espérer est dans l'application populaire, non dans l'ingéniosité des obstacles à élever dans l'application »⁷.

Quatre décennies plus tard, ce ne sont pas moins de 700 000 personnes qui sont touchées directement par ces « institutions nouvelles ». Mais cette réussite dans l'application populaire s'est accompagnée d'un problème auquel la loi de 1968 répondait mal, à savoir l'organisation du mandat octroyant des pouvoirs à un tiers dans le cas où le juge estime qu'aucun membre de la famille n'est en mesure de l'exercer. La réforme de 1968 avait en effet peu anticipé les problèmes de nomination d'un mandataire auxquels les juges des tutelles ont été rapidement confrontés. Elle prévoyait que les mesures seraient principalement confiées à un membre de la famille, sous la forme d'une tutelle complète ou d'une administration légale sous contrôle judiciaire, ou à un gérant d'établissement

⁶ Depuis le droit romain, le droit tutélaire distingue, conformément à la *summa divisio* entre les choses et les personnes, ce qui relève de l'administration des biens et de la protection de la personne. Les premières traces écrites relatives aux techniques d'intervention auprès des incapables remontent à la loi des XII tables. Les dispositifs juridiques prévus concernent soit une incapacité liée au sexe ou à l'âge de la personne, soit aux troubles dont une personne est supposée atteinte. Dans ce dernier cas qui nous intéresse, celui de la curatio, le dispositif articule deux composantes. La première est relative à la sécurisation des biens de l'individu considéré non apte à les gérer ; la seconde est relative à la « garde de la personne », aux soins dont celle-ci doit bénéficier et aux conditions juridiques dans lesquels ils peuvent être pourvus : *Si furiosus escit, adgnatum gentiliūque in eo pecuniaque eius potestas esto* (« S'il est fou, que l'agnat ou un membre de la gens ait pouvoir sur lui et sur ses biens »). Ginard (PF), Senn (F.), *Les lois des romains, XII Tables*, V, 7a. Naples : Jorene Ed., 1977, cité par Chino (H.), « Deux perspectives historiques du traitement du patrimoine de l'incapable majeur : le droit romain et la Common Law », *L'information psychiatrique*, vol. 81, n°1, janvier 2005.

La protection de la personne n'a cependant pas été explicitement formulée dans le Code civil issu de la réforme de 1968. Il a fallu attendre un arrêt de la Cour de Cassation de 1989 dans laquelle celle-ci indiquait que « les régimes civils d'incapacité ont pour objet d'une manière générale de pourvoir à la protection de la personne et des biens de l'incapable » pour que l'expression soit officiellement consacrée. Cf. Cass. 1ère civ., 18 avril 1989.

⁷ Carbonnier (J.), « Préface », dans Massip (J.), *Le droit des incapacités*, Paris, Répertoire Defrénois, 2002, p.22.

hospitalier ou privé⁸. Si ces solutions ont été massivement utilisées, elles n'ont pas pu répondre aux besoins des juges des tutelles et ce, pour plusieurs raisons : dans de très nombreux dossiers, le recours aux obligations familiales relatives aux liens statutaires de parenté s'est révélé être impossible aux yeux des juges⁹ ; la possibilité prévue de confier des mesures en gérance à des établissements hospitaliers, notamment les hôpitaux psychiatriques a été confrontée à la réorganisation des établissements psychiatriques et à la réticence de ces derniers à intégrer cette mission dans leur nouveau fonctionnement sectorisé¹⁰ ; l'Administration d'Etat s'est désintéressée fortement de l'organisation de solutions permettant de se passer de la famille¹¹ et a rechigné à organiser l'articulation de la protection tutélaire avec d'autres formes d'intervention sur les populations réputées en difficultés. Ces différentes raisons expliquent que pendant de nombreuses années, les juges des tutelles ont été confrontés à des situations dans lesquelles l'ouverture d'une mesure de protection se justifiait et pour lesquelles aucun mandataire ne pouvait être désigné pour exercer effectivement cette protection.

D'une réforme à l'autre : l'émergence d'une protection d'un genre nouveau (1968–2007)

La récente réforme de 2007 a eu pour objectif central de répondre à ce problème et deux solutions principales ont été mises en place. La première consiste à donner à la personne elle-même le pouvoir d'organiser sa protection. Cette possibilité, déjà offerte par de nombreux droits notamment d'inspiration anglo-saxonne, a pris la forme pratique du mandat de protection future¹². La seconde consiste à organiser le recours à un mandataire extra-familial en l'inscrivant dans le droit de l'action sociale :

« Lorsqu'aucun membre de la famille ou aucun proche ne peut assumer la curatelle ou la tutelle, le juge désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrits sur la liste prévue à l'article

⁸ La tutelle en gérance est une tutelle dans laquelle les pouvoirs du tuteur sont limités par la loi.

⁹ La difficulté de s'appuyer sur les obligations civiles qui s'imposent aux familles n'est pas propre au droit tutélaire. Cf. Commaille (J.), *Misères de la famille, question d'Etat*, Presses de Sciences Po, Paris, 1996. Dans le cas qui nous préoccupe, deux raisons principales expliquent le non-recours à un membre de la famille : soit aucun membre de la famille de la personne jugée n'est connu ; soit les membres connus sont jugés inaptes à exercer une telle charge. Les travaux de sociologie de la famille ont souligné les transformations importantes des normes familiales qui ont eu des répercussions sur l'organisation de la solidarité familiale et sur ses différents statuts légaux. Cf. Chauvière (M.), Messu (M.), « Les apories de la solidarité familiale. Contribution à la sociologie des configurations de justice entre les familles et l'Etat, dans le cas français », *Sociologie du travail*, n°45, 327-342, 2003 ; Théry (I.), « Transformations de la famille et 'solidarités familiales' », dans Paugam (S.), *Repenser la solidarité*, Paris, PUF, 2007 ; Choquet (L.H.), Sayn (I.), *Obligation alimentaire et solidarités familiales, Entre droit civil, protection sociale et réalités familiales*, Paris, LGDJ, 2000 ; Debordeaux (D.), Strobel (P.), *Les solidarités familiales en question*, LGDJ, Paris, 2002.

¹⁰ On verra que cette réticence relève de raisons complexes. Retenons ici que la principale explication relève directement de la loi de 1968 dont la lettre et l'esprit prévoient une dissociation du statut juridique de l'internement psychiatrique et celui de la protection des incapacités.

¹¹ La Chancellerie a attendu vingt ans pour organiser la Curatelle d'Etat. C'est le décret n°88-762 du 17 juin 1988 qui officialise l'existence de ce type de curatelle qui est aujourd'hui au cœur du dispositif. Cf. Décret Première investigation.

¹² Nous ne nous intéresserons pas dans cette recherche à la mise en œuvre de cette mesure qui fait l'objet d'une nouvelle section dans le Code civil, qui se décline de l'article 477 à l'article 494.

L. 461-2 du Code de l'action sociale et des familles¹³. »

Cet article officialise une pratique à laquelle ce travail s'intéresse spécifiquement, que je nomme « activité professionnelle de protection », qui s'est progressivement organisée entre 1968 et 2007, et qui a permis d'offrir une solution aux juges des tutelles quand ils ne souhaitaient pas octroyer à un membre de la famille le pouvoir lié à l'exercice d'une mesure de protection.

L'activité professionnelle de protection : un dispositif en voie d'institutionnalisation

L'activité professionnelle de protection s'est développée dans des associations qui ont été autorisées à prendre en charge la gestion de mesures dévolues judiciairement à l'Etat ou à des personnes morales. Elle a émergé comme « dispositif »¹⁴ prenant des formes localement très variées sur lequel les juges des tutelles ont pu s'appuyer dans de nombreuses situations où ils n'avaient pas de solution déjà instituée satisfaisante pour désigner un mandataire. Progressivement, les mandats confiés à ce type d'association se sont imposés comme la forme la plus répandue de mandat extra-familial¹⁵, notamment en raison de leur professionnalisation et du travail d'accompagnement et de protection « de la personne » qui était proposé dans ces associations. Nous reviendrons ultérieurement sur les conditions qui ont permis le développement de ces associations. Retenons seulement pour l'instant que ce développement a été lié à celui des associations prenant en charge des mesures relevant de la *loi n°66-774 du 18 octobre 1966 relative à la tutelle aux prestations sociales* et du Code de la sécurité sociale¹⁶ par l'action de professionnels ayant des compétences en travail social. De nombreux juges des tutelles se sont en effet appuyés sur ces travailleurs sociaux pour gérer des mesures civiles. En officialisant l'organisation prise par l'activité professionnelle de protection et en l'inscrivant dans l'action sociale, la loi du 5 mars 2007 répond aux insuffisances de la loi de 1968 et octroie aux professionnels la reconnaissance qu'ils espéraient depuis au moins deux décennies. Ce faisant, le Législateur a acté le dédoublement de la protection tutélaire entre les mesures prises en charge par des proches (famille ou autres) d'un côté et par l'action sociale de l'autre. Ce dédoublement est le reflet

¹³ Article 450 du Code civil.

¹⁴ Nous utilisons le terme au sens où l'entend Jacques Ion et différents chercheurs dans un ouvrage issu d'un atelier de recherche conduit en 2002 et 2003 au sein du Cresal. L'auteur s'appuie sur l'usage qu'en ont les acteurs du travail social « pour désigner certaines modalités de l'intervention politico-administrative, qui impliqueraient à la fois l'idée de « montage », supposant l'agrégation réussie d'éléments divers, et simultanément une certaine souplesse institutionnelle permettant à l'action de s'inscrire en dehors des règles et des découpages ordinaires des administrations ». Il analyse le développement de cette notion comme révélateur de l'accent mis « sur les moyens plutôt que sur les fins » et sur un certain effacement d'une visée stratégique. Cf. Ion (J.) (et al.) « Introduction », *Travail social et souffrance psychique*, Paris, Dunod, 2005, p.4-5.

¹⁵ Au moment de la réforme, il n'existe pas de quantification exacte du nombre de mesures gérées en dehors de la famille. Les chiffres du ministère de la justice indiquent toutefois que depuis de nombreuses années, les mesures ouvertes annuellement sont, pour près de la moitié, confiées à des mandataires non familiaux. En 2004, le nombre de mesures ouvertes pour lesquelles l'Etat est désigné s'élève à 30% ; les mesures familiales s'élèvent à 57% et les mesures en gérance s'élèvent à 12%. Ministère de la Justice, Sources : *Répertoire civil*, Cellule Etude et recherches de la direction des affaires civiles et du sceau.

¹⁶ Ces mesures consistent à confier la gestion de prestations sociales qui ne seraient pas utilisées dans l'intérêt de leur bénéficiaire à un tiers considéré dès lors comme « tuteur ». Le terme ne renvoie cependant pas à sa signification en droit civil. Les mesures s'adressent uniquement aux bénéficiaires de prestations sociales et n'impliquent pas de modification du statut civil des personnes qui y sont soumises.

d'une gestion différenciée du mandat en fonction du public ayant besoin d'une mesure de protection, l'origine de cette gestion différenciée étant précisément à explorer¹⁷. L'état des lieux proposé par Sylvie Renaut et Gilles Séraphin à partir d'enquêtes nationales¹⁸ montre que deux groupes de population se distinguent parmi les publics soumis à un régime de protection : un premier groupe est davantage constitué de femmes, de personnes âgées qui sont d'autant plus surreprésentées que la mesure est une tutelle ; le second est composé plus fortement d'hommes plus jeunes se caractérisant par une situation socio-économique précaire, qui sont d'autant plus surreprésentés que la mesure est une curatelle¹⁹. Si les auteurs ne s'avancent pas trop au regard de la corrélation entre ces deux groupes et les mesures dévolues majoritairement à la famille ou à des professionnels, leur analyse est cependant sous-tendue par cette distinction, également confirmée par les résultats de Françoise Le Borgne-Uguen et Simone Pennec sur une étude locale²⁰. La distinction de ces deux groupes est très importante. Elle permet en effet de présumer que la protection ne se décline en pratique pas selon les mêmes modalités quand la personne à protéger est très âgée et que les chances de rétablissement de ses capacités sont faibles²¹ ou quand elle est plus jeune avec des chances d'évolution de ses capacités plus grandes mais qui doivent affronter les difficultés issues d'une condition socio-économique précaires. L'activité professionnelle de protection est ainsi fortement marquée par le fait qu'elle s'adresse majoritairement²² à des personnes encore en âge d'être dans la vie active et dont la situation socio-économique doit être fortement prise en compte dans la protection.

L'instauration d'un régime socio-civil d'incapacités-protection

Cette relative spécificité du public de l'activité professionnelle de protection s'accompagne de la situation juridique particulière à laquelle sont soumises les personnes qui en bénéficient depuis la *loi*

¹⁷ Les raisons qui ont conduit à cette différenciation sont complexes. Elles relèvent aussi bien des difficultés auxquelles ont été confrontées les acteurs chargés de la mise en œuvre du droit tutélaire qu'aux types de solutions que ces derniers ont mis en œuvre pour résoudre ces difficultés. Notre enquête ne vise pas à mener une comparaison entre les mesures mandatées à un membre de la famille et celles mandatées à une association professionnelle. Elle s'intéresse exclusivement à la signification de la protection dans le cadre des mesures mandatées à des professionnels, ce qui implique toutefois de poser quelques points de repères justifiant la distinction entre ces deux types de mandats.

¹⁸ Les auteurs s'appuient sur les données issues de l'*Enquête annuelle du Ministère de la Justice sur les Mesures de Protection (Annuaire Statistique de la Justice)*, de l'*Enquête HID (Domicile 1998, Etablissement 1999)* et de l'*Observatoire National des Populations Majeures Protégées* qui concerne les mesures gérées par les UDAF.

¹⁹ Renaut (S.), Séraphin (G.), « Les majeurs sous protection juridique : état des lieux. » *Recherches familiales n°1*, 2004, p.23.

²⁰ Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), *Les majeurs protégés et leur parenté. Frontières et articulations de l'échange familial*, rapport pour la DREES-MiRe et le GIP Mission Recherche Droit et Justice, Paris, 2004, p.33-39. Les auteures ne peuvent affirmer explicitement cette distinction puisque la comparaison qu'elles opèrent n'est pas entre les mesures « familiales » et les mesures « professionnelles » mais entre un nombre de nouvelles mesures dont le mandat peut être aussi bien familial que professionnel et des mesures déjà existantes exercées par un service mandataire à la protection des majeurs.

²¹ Il faut préciser que l'augmentation du nombre d'ouverture de mesures de protection s'explique en partie par le vieillissement de la population. Munoz-Perez (B.), « Les placements sous tutelle et curatelle des majeurs : des mesures en augmentation pour les personnes âgées », *Cahier de sociologie et de démographie médicale*, 39, 2-3, 1999

²² La distinction des deux groupes est très significative quantitativement. Pour autant, on verra que des personnes âgées sont également protégées dans le cas des mesures mandatées à des professionnels.

du 5 mars 2007. L'encadrement d'un mandat judiciaire par le droit de l'action sociale et des familles conduit en effet à distinguer la situation juridique des personnes soumises à une mesure familiale de celles soumises à des mesures exercées par des professionnels. Le renvoi, prévu à l'article 450 du Code civil, de l'organisation du mandat de protection vers le droit social contribue à octroyer un double statut aux personnes concernées par ce cas de figure. D'une part, elles relèvent d'une mesure de droit civil, d'autre part, elles sont également considérées comme des « usagers des mandataires judiciaires à la protection des majeurs » et bénéficient à ce titre des droits spécifiques²³ de l'action sociale et médico-sociale qui, selon la loi réformant l'action sociale du 2 janvier 2002 « tend à promouvoir, dans un cadre interministériel l'autonomie et la protection des personnes ». Les mandataires professionnels doivent mettre en œuvre une protection qui a une double finalité, civile et sociale, qui nécessite des compétences non seulement juridiques mais aussi issues de l'action sociale. L'articulation du médecin, du juge et du mandataire professionnel afin d'adapter la mesure de protection aux besoins singuliers de la personne à protéger fait que nous pouvons qualifier cette activité, à partir de l'expression de Pierre Rosanvallon²⁴ de « magistrature » sociale et médicale.

Ce quasi double statut se caractérise non seulement par les règles spécifiques d'exercice de la protection, mais aussi par les modalités de la procédure utilisées pour ouvrir ce type de mesure. La désignation d'un mandataire professionnel nécessite que le juge constate l'incapacité de la famille ou des proches à « assumer la curatelle ou la tutelle ». Le processus d'incapacitation est ainsi sanctionné par un double jugement, le premier relatif à la capacité juridique de la personne, le second relatif à l'aptitude de la famille ou des proches à assurer une protection qui leur est pourtant statutairement dévolue en priorité. Cette combinaison d'un processus d'incapacitation et d'un exercice de protection spécifiques me conduit à qualifier ce quasi double statut juridique de « régime socio-civil d'incapacités-protection »²⁵. Celui-ci se caractérise par la réduction de l'exercice des droits civils d'une personne et l'octroi d'un droit social venant compenser, en partie du moins, cette réduction. Si l'articulation d'un statut civil et de règles relevant du droit de l'action sociale a été officialisée avec la réforme de 2007, elle était déjà mise en œuvre dans la forme pratique prise par l'activité professionnelle de protection, que ce soit techniquement par l'association de mesures de tutelles aux prestations sociales et de mesures civiles, ou plus symboliquement par une prise en charge des mesures civiles par les professionnels fortement imprégnés par les savoir-faire du travail social.

La formulation législative embarrassée du régime socio-civil et du droit des incapacités

Pour autant, la reconnaissance de l'existence de l'activité professionnelle de protection et des régimes socio-civils font l'objet d'un certain embarras de la part du Législateur. Plusieurs éléments en

²³ Décret n°2008-1556 relatif au droit des usagers des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales.

²⁴ Rosanvallon (P.), *La nouvelle question sociale*, Paris, Seuil, 1995, p.214.

²⁵ Un rapport dans lequel ont collaboré psychiatres et sociologues utilise le terme de régime « social ». Pour marquer l'appartenance de ces régimes au droit civil, on a préféré le terme de régime socio-civil. Bucher-Thizon (M.), Rappart (P.), Simmonnet-Rouveyre (D.), Favory (S.), *La protection des incapables majeurs comme rapport social*. Association pour le développement des recherches en santé mentale et en psychiatrie, MIRE, 1987

témoignent.

D'abord, l'articulation de régimes de protection relevant du droit civil et du droit social n'est pas vraiment assumée. Les motifs du projet de loi indiquent certes explicitement la volonté de rattachement de l'activité professionnelle de protection à l'action sociale :

« Afin de mieux encadrer l'organisation et le fonctionnement du secteur et d'intégrer la dimension sociale de l'intervention tutélaire, il est proposé d'inscrire cette activité dans le champ de l'action sociale. »²⁶

Pour autant, l'organisation des régimes civils de protection se fait au contraire sur une distinction des deux systèmes :

« Il convient donc de tracer une ligne de partage entre les mesures de protection juridique et les systèmes d'aide et d'action sociale. »²⁷

Cet embarras se retrouve dans l'organisation pratique de l'activité professionnelle de protection. Les services développant l'activité professionnelle de protection n'ont par exemple pas reçu de nom officiel. Leur mention dans les circulaires d'application se fait par le renvoi à l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles qui reconnaît comme services sociaux « les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire²⁸. » De même, les personnes soumises à ce type de mandat n'ont pas de véritable nomination. Ils sont qualifiés dans les titres des textes officiels de « personnes protégées » ou « d'usagers des mandataires à la protection des majeurs ». De leur côté, une partie des professionnels intervenant dans ces services ont reçu le nom de « mandataire judiciaire à la protection des majeurs », qui est la formulation générique pour l'ensemble des mandataires d'une mesure de protection.

Cet embarras n'est cependant pas propre à l'activité professionnelle de protection et aux régimes socio-civils. Il traverse l'ensemble du droit tutélaire comme en témoignent les formulations assez vagues utilisées par le Législateur pour nommer les personnes soumises à ces régimes juridiques. L'évolution des titres donnés aux réformes de 1968 et de 2007 est un premier révélateur. La loi du 3 janvier 1968 était nommée « loi portant réforme du droit des incapables majeurs ». La loi du 5 mars 2007 se nomme « portant réforme de la protection juridique des majeurs ». Le terme d'incapable a disparu et aucune autre désignation n'est venue le remplacer. En 2007, le terme vulnérable est utilisé dans la présentation du projet de loi mais sans être techniquement repris dans les articles de la loi²⁹. L'absence de formulation claire se retrouve dans l'article 415 inaugural qui utilise à cinq reprises, on

²⁶ Projet de loi n°3462 portant réforme de la protection des majeurs, présenté à l'Assemblée Nationale par Pascal Clément, garde des Sceaux. Enregistré à la présidence de l'assemblée nationale le 28 novembre 2006, p.7.

²⁷ *Ibid.*, p. 4.

²⁸ Cette dernière mesure n'est pas civile mais relève uniquement du Code de l'action sociale et des familles. On y reviendra dans notre première investigation.

²⁹ La présentation des motifs s'ouvre sur cette référence : « La protection des majeurs vulnérables se fonde maintenant sur deux lois. » Projet de loi n°3462, *op. cit.*, p.1.

y reviendra, le mot de personne, avec des significations variées³⁰.

L'organisation des articles traduit également cette réticence à nommer la difficulté à laquelle le droit tutélaire répond. Jusqu'à la réforme de 2007, le Code civil formulait le principe de capacité et il en énonçait l'exception dans le même article³¹. La refonte du Livre 11 a conduit à ce que le principe d'égale capacité soit formulé dans une section distincte de celle où l'exception, puis ses motivations, sont énoncées³². Les termes utilisés pour le principe et son exception relèvent d'une lexicologie différente : la capacité d'un côté, la protection de l'autre ; la personne concernée par ce type de mesure n'est dès lors plus définie juridiquement que par la protection qu'elle reçoit et la privation relative de l'exercice de ses droits semble passer sous silence.

Mais l'euphémisation relève surtout de motifs sociaux : une qualification négative irait à l'encontre de l'obligation sociale de non-stigmatisation³³ et serait en contradiction avec les principes égalitaires d'une société démocratique. Elle relève du souci, comme le formule Thierry Fossier, l'un des inspirateurs de la réforme, de « protéger sans jamais diminuer »³⁴.

Cette euphémisation n'est pas seulement présente chez le Législateur. Elle se retrouve dans les difficultés rencontrées par les différentes instances de jugement qui participent à la procédure d'instruction d'une mesure. Les proches sont gênés pour motiver leur requête tout comme les travailleurs sociaux ; les médecins ne savent pas non plus comment nommer ces difficultés qui sont à la croisée de catégories psychologiques et de catégories sociales. Les délégués à la tutelle et les acteurs de l'activité professionnelle de protection utilisent le terme de « majeurs protégés » mais celui-ci ne rend compte que de l'une des dimensions de la situation juridique des personnes qu'ils protègent, à savoir celle de l'aide dont ils bénéficient mais non pas de la réduction qu'ils subissent de l'exercice de leurs droits.

L'activité professionnelle de protection et les régimes socio-civils d'incapacités-protection s'inscrivent ainsi dans un droit qui fait l'objet d'un certain embarras social, qui se traduit notamment par le consensus et la discrétion avec lesquelles il est traité³⁵.

³⁰ L'article 415 cité plus haut fait référence à des « personnes majeures » et des « personnes protégées », à « la dignité de la personne » et son autonomie et enfin évoque la « protection de la personne ».

³¹ Article 488 du Code civil « 68 », *op. cit.*

³² Le principe d'égale capacité est énoncé à l'article 414 du Code civil déjà cité. Les motivations justifiant l'exception à ce principe sont énoncées dix articles plus loin, dans l'article 425 du Code civil : « Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à entraver l'expression de sa volonté, peut bénéficier d'une mesure de protection juridique. »

³³ Nicolas Dodier a montré la force de ce principe de « non-stigmatisation » dans les controverses qui ont accompagné le développement des politiques de lutte contre le sida. Dodier (N.), *Les leçons politiques de l'épidémie du sida*, Paris, Ed. de l'EHESS, 2003.

³⁴ Fossier (T.), « L'objectif de la réforme du droit des incapacités : protéger sans diminuer », *répertoire du notariat Defrénois*, 2005, p.3.

³⁵ Certes, quelques associations dénonçant les abus tutélaires existent, mais elles ont pour objet principal le soutien à des personnes âgées sous tutelle et ne se soucie pas tant du problème traité par les mesures tutélaires que du respect du droit dans l'exercice d'une mesure. De même, un groupe d'usagers d'une dizaine de personnes a existé pendant quelques années. Si l'intérêt de mener un travail spécifique auprès de ces collectifs est indéniable, il reste qu'ils n'ont pas contribué à une

Des « incapables majeurs » aux « majeurs protégés » : la difficile nomination des demi-capacités.

Cet embarras social rend donc difficile la formulation de l'objet principal du droit des incapacités, et consécutivement de l'activité professionnelle de protection et du régime socio-civil. Pour autant, les mesures prises par les juges impliquent de droit des limitations de l'exercice par certaines personnes de leur capacité civile d'agir et sont considérées par la doctrine juridique comme des incapacités. L'enjeu demeure donc de pouvoir saisir la signification sociologique de ces incapacités légales tout en prenant en compte le souci de nombreux acteurs sociaux de ne pas stigmatiser les personnes soumises aux mesures de protection.

La présentation du problème social implique cependant de pouvoir le nommer, quand bien même aucune formulation publique n'est véritablement proposée. La résolution de la difficulté passe par une formulation qui parvienne à décrire de manière ajustée la situation juridique des personnes et qui rende compte de manière socialement acceptable de la dimension anthropologique impliquée par cette situation juridique.

Les « pièges de la vulnérabilité »

Nous avons évoqué l'usage par certains textes officiels de la dénomination de « personnes vulnérables », usage qui se retrouve dans de nombreuses publications³⁶. Si cette expression offre l'avantage de ne pas être aujourd'hui stigmatisante, elle présente en revanche une difficulté d'ordre général et une autre difficulté plus spécifique à notre objet d'étude.

D'un point de vue général, l'usage du terme de vulnérabilité peut évoquer ce qui est de l'ordre d'une vulnérabilité anthropologique commune à tous les membres de l'espèce humaine et des vulnérabilités spécifiques qui affectent de manières différenciées certaines catégories de population. Le « piège de la vulnérabilité » serait de confondre ce qui est de l'ordre d'une commune vulnérabilité et ce qui est

formulation propre du problème mais se positionnent en réaction à une pratique dont les motifs demeurent formulés avec gêne.

³⁶ Les publications issues de professionnels utilisent de plus en plus le terme de « personnes vulnérables », comme par exemple l'ouvrage réalisé par trois associations tutélaires du département de la Vendée. Cf. Charrier (F.), Couteau (J.), Geoffroy (J.J.), Roulleau (J.), Seys (M.), Vercauteren (R.), *Tutelles et réseaux. Changer les pratiques médico-sociales*, Ramonville St Agne, Eres, 2005. Le congrès des notaires de France a titré son rapport portant notamment sur le droit tutélaire « Les personnes vulnérables » en 2006. ACNF, *Les personnes vulnérables*, 102ème congrès des notaires de France, 2006. Les juristes utilisent ce terme de personnes vulnérables avec un certain embarras. Jean Hauser titre un de ses commentaires de la réforme en utilisant cette expression sans jamais y revenir dans son analyse. Cf. Hauser (J.), « Des incapables aux personnes vulnérables », *Droit de la famille* n° 5, Etude 14, Mai 2007. Le même auteur insiste ailleurs sur le fait que le droit des personnes vulnérables ne se recouvre pas avec celui des incapacités. Cf. Hauser (J.), « Incapables et/ou protégés. Sur le projet de réforme du droit des incapacités », *Informations sociales*, 2007/2, n°138, p.10. De manière générale, l'usage de la notion de vulnérabilité en droit est problématique en ce qu'elle renvoie alternativement à des définitions très précises ou très générales. Cf. Cohet-Cordey (F.), (dir.), *Vulnérabilité et droit. Le développement de la vulnérabilité et ses enjeux en droit*. PUG, Grenoble, 2003. Enfin, dans leur ouvrage de référence destiné aux différents professionnels, Thierry Fossier et Michel Bauer soutiennent également l'usage du terme de « vulnérabilité » et constatent que « la vulnérabilité est une expression qui se substitue lentement aux anciennes formules 'incapables' ou 'personnes protégées' » mais ils ne généralisent pas son emploi. Cf. Fossier (T.) et Bauer (M.), *Les tutelles, Accompagnement et protection juridique des majeurs*, Paris, ESF Editeurs, 4ème éditions, 2007, p.21.

de l'ordre d'une vulnérabilité liée à des situations d'injustice³⁷.

D'un point de vue plus spécifique, la notion générale de vulnérabilité dissimule une distinction classique mais problématique entre ce qui relève d'un côté de la protection des libertés de la personne et de l'autre de la manière dont la puissance publique se définit comme débitrice de ses besoins. Elle ne permet pas de distinguer le problème des adultes « incapables » et de leur représentation et celui des adultes « vulnérables » et du soin à apporter pour les protéger en répondant à leurs besoins³⁸. Les adultes incapables se caractérisent par le fait qu'ils ne sont pas en mesure de prendre certaines décisions pour eux-mêmes et qu'une personne doit décider à leur place. Les adultes vulnérables se caractérisent par le fait qu'ils ont besoin de l'intervention de tiers pour que leurs besoins soient pourvus. Cette problématisation proposée par les observateurs du droit civil repose *in fine* sur la distinction entre ce qui relève de « la décision à la place de », qui constitue de fait une atteinte aux droits de l'individu de se déterminer par eux-mêmes et qu'il faut encadrer de manière spécifique, et « l'action pour », définie comme « protection », qui caractérise de très nombreuses relations de soin et qui peuvent être mises en œuvre en accord avec la personne. Jean Hauser ne dit pas autre chose en soulignant toutefois la difficulté d'établir en pratique fermement la distinction :

« Certes, l'incapacité apparaît plutôt comme une privation de droits en vue de la protection, alors que les mesures modernes de protection des personnes vulnérables consisteraient plutôt à accorder davantage de droits à ces personnes, mais la frontière est très floue. »³⁹

Si nous souscrivons complètement au constat de la difficulté d'établir une frontière entre ce qui relève des incapacités civiles et de la vulnérabilité, il nous semble en revanche indispensable de poser théoriquement cette distinction afin de rendre possible la formulation du problème de leur articulation pratique⁴⁰ et de ne pas les réduire à une même catégorie quand bien même celle-ci a pour but de « déspecifier » le droit tutélaire. Cette volonté de déspecification est d'ailleurs mise à mal par les mêmes auteurs qui la soutiennent par ailleurs. Ainsi, Jean Hauser crée la catégorie de « para-

³⁷ Les auteurs qui s'appuient sur la notion de la vulnérabilité insistent sur cette confusion pour mettre en perspective l'enjeu d'articuler ces deux dimensions. Dans l'optique d'une théorie du care, Pascale Molinier, Sandra Laugier et Patricia Paperman soulignent ces pièges pour mettre en perspective les nécessaires différenciation et hiérarchisation qu'implique une analyse de la prise en charge des responsabilités au regard de la vulnérabilité. Cf. Molinier (P.), Laugier (S.), Paperman (P.), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009, p.28-29. De la même manière, les théoriciens du néo-républicanisme insistent sur la distinction entre la vulnérabilité comme ontologie sociale et la vulnérabilité socio-politique, afin de mettre en perspective la manière dont le risque de domination est à l'articulation de ces deux niveaux. Cf. Garrau (M.), Le Goff (A.), « Vulnérabilité, non-domination et autonomie : l'apport du néorépublicanisme », *Astéris*, n°6, 2009. Je remercie Pierre Vidal-Naquet d'avoir attiré mon attention sur la « théorie néorépublicaine ».

³⁸ Carney (T.), « Globalisation and Guardianship, Harmonisation or (postmodern) Diversity », *International Journal of Law and Psychiatry*, Vol. 24, 2001 ou Bankman (K.), « Guardianship models in Netherlands and Western Europe », *International Journal of Law and Psychiatry*, Vol.20, n°1, 1997. Ces deux dimensions ont notamment été théorisées par Isaiah Berlin à travers l'opposition qu'il propose entre les notions de « liberté positive » et de « liberté négative ». Berlin (I.), *Eloge de la liberté*, Paris, Calman-Levy, 1990.

³⁹ Hauser (J.), « Incapables et/ou protégés. Sur le projet de réforme du droit des incapacités », *Informations sociales*, 2007/2, n°138, p.10.

⁴⁰ Il ne s'agit pas d'opposer ces dimensions mais de mieux saisir leur articulation. Pour cela, il semble nécessaire de pouvoir poser la distinction entre vulnérabilité et capacité afin de localiser où se nouent la question de la réponse à un besoin et celle de la possibilité de formuler un jugement ou une décision propre.

incapacités » qu'il décrit comme un état d'incapacités sociales qui n'auraient pas dû dépendre du droit des incapacités⁴¹ ; de même, le psychiatre Carol Jonas utilise le terme de « dys-capables » pour décrire une protection spécifique à un public « malade mental », qu'il caractérise à partir de « ses initiatives inadaptées, un trop plein d'activités, une incapacité à se représenter un budget, à se projeter dans l'avenir de manière réaliste »⁴².

Les résonances juridiques et anthropologiques des demi-capacités

Pour éviter ces difficultés et permettre de poser le problème de l'articulation de la question des incapacités civiles d'une part avec celle de la vulnérabilité d'autre part, je propose ainsi de caractériser la protection mise en place par le droit civil comme celle de la personne « à demi capable ». Cette expression fait notamment écho au terme de demi-incapacités utilisé dans le passé par certains civilistes⁴³. Le choix d'utiliser l'expression « à demi capable » permet de rester au plus proche des différentes opérations qui sont menées dans le droit tutélaire tout en localisant le lieu de l'articulation entre les dimensions juridiques et anthropologiques de la capacité.

Cette expression rend en effet compte de plusieurs caractéristiques essentielles du droit tutélaire. Elle ne met pas l'accent sur les incapacités mais sur la capacité de la personne tout en tenant compte des limites à cette capacité ; en cela, elle localise l'enjeu du partage entre ce qui est de l'ordre des capacités et des incapacités, de la personne. En signifiant une certaine incomplétude, l'expression à demi capable rend également compte du fait que les capacités naturelles des personnes sont jugées insuffisantes pour qu'elles puissent agir en toutes circonstances par elles-mêmes. Elle renvoie à une seconde incomplétude qui n'évalue pas ici les compétences de la personne mais qui sanctionne une réduction de l'exercice de la capacité civile. On retranche ici à un tout une de ses parties. L'expression permet enfin de signifier le partage en deux de la capacité de la personne entre ce qui lui reste et ce qui est attribué comme pouvoir au mandataire.

Le qualificatif « demi capable » renvoie par ailleurs à la dimension anthropologique de la capacité et de la vulnérabilité et à l'incertitude inhérente à toute action humaine. Paul Ricoeur exprime cette difficulté quand il souligne la dissymétrie entre l'ordre des capacités et celui de leur reconnaissance, entre l'agent et le récepteur de son action⁴⁴, puisque toute attestation de puissance d'agir est exposée à la sanction de la non-reconnaissance de cette puissance. Cette dissymétrie implique que dans une certaine mesure tout être humain ne peut pas être capable tout seul et est en cela toujours à demi capable.

⁴¹ Hauser (J.) 2007, *op. cit.*, p.11.

⁴² Jonas (C.), « Les aspects médicaux de la protection des majeurs », *Droit de la famille*, n° 5, Etude 15, mai 2007.

⁴³ Demolombe utilise le terme de demi-incapacité pour caractériser le régime spécial de protection concernant les personnes internés à l'asile : « [La loi de 1838] a introduit dans notre Code civil une modification de l'état des personnes, une nouvelle incapacité, ou plutôt une demi-incapacité. » Demolombe (C.), *Traité de la minorité*, Paris, 1888, II, p.549, cité par Castel (R.), *L'ordre psychiatrique*, Paris, Ed. Minuit, p. 228.

⁴⁴ Ricoeur (P.), *Le Juste* (vol. 2), 2002, Paris, Ed. Esprit, 2002, p.46.

Le problème social de la protection de la personne à demi capable ouvre précisément le droit tutélaire sur la dimension anthropologique de la capacité et de la vulnérabilité. On verra en effet que l'incertitude anthropologique relative à l'accomplissement des capacités de l'être humain est ordinairement résolu sur le plan juridique ; la protection de la personne à demi capable interroge précisément les situations sociales dans lesquelles la résolution juridique ordinaire ne parvient pas à lever cette incertitude et pour lesquelles le droit cherche d'autres formes de résolution.

L'expression « personne à demi capable »⁴⁵ répond donc à la difficulté relative de nommer un problème qui n'est pas véritablement formulé publiquement. Elle permet de circonscrire ce que des sociologues des problèmes sociaux qualifient de « condition présumée »⁴⁶ à la formulation d'un problème, tout en soulignant par contraste les enjeux relatifs à l'impossibilité de nommer le problème rencontré. Cette expression offre un point d'articulation à deux niveaux d'analyse, à savoir celui du discours et celui de la pratique. Les institutions qui produisent un discours et offrent des solutions à un problème présumé sont également engagées à travers certains acteurs à mettre en œuvre ces préconisations auprès de personnes concrètes. L'écart entre les discours et les pratiques est justement une des difficultés de la réalité sociale. La formulation des problèmes publics influe sur l'importance de cet écart en le prenant diversement en compte.

⁴⁵ Précisons que l'usage que nous faisons de l'expression « personne à demi capable » ne renvoie pas directement aux analyses qui cherchent à décrire le cadre du travail psychiatrique ou psychothérapique, comme celle de Robert Barrett. Pour cet auteur, psychiatre et anthropologue, le travail psychiatrique cherche à transformer une personne « segmentée », « clivée », ou encore « désintégrée » en personne « complète ». Cette modélisation théorique cherche à appréhender comment le travail psychiatrique vise une dynamique d'accomplissement psychique, qui utilise donc une conception psychologique de la personne. Barrett (R.), *La traite des fous. La construction sociale de la schizophrénie*, Le Plessis-Robinson, Les empêcheurs de penser en rond, 1998, pp. 288-312 [1996].

⁴⁶ Gusfield (J.), *La culture des problèmes publics*, Paris, Ed. Economica, 2009 [1981].

II. Le problème général et sa déclinaison en trois axes.

Il est temps maintenant de préciser les enjeux sociaux soulevés par le recours au droit tutélaire et à sa mise en œuvre sous la forme spécifique d'une activité professionnelle et de régimes socio-civils d'incapacités-protection. Nous considérons que les évolutions qui concernent la protection de la personne à demi capable constituent un révélateur fécond des difficultés posées par la valorisation sociale de l'autonomie personnelle.

L'autonomie et la « protection de la personne »

La loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a fait de la question de « la personne » et de « son autonomie » un souci principal du droit tutélaire. Cette réforme a officialisé les pratiques « d'accompagnement de la personne » qui s'étaient développées dans le cadre de l'activité professionnelle de protection. Ce faisant, elle s'est inscrite dans un mouvement plus général qui fait de la place accordée à la personne et à son autonomie une préoccupation sociale forte, qui a notamment des répercussions importantes sur l'organisation des institutions sanitaires et sociales. La loi rénovant l'action sociale du 2 janvier 2002, la loi du 4 mars 2002 relative au système de soins et au droit des malades, ou encore celle du 11 février 2005 constituent des exemples de cette évolution⁴⁷. Le développement de nouveaux outils, la mise en place de la mesure d'accompagnement social personnalisé témoignent de cette volonté d'accorder une place plus grande à l'autonomie personnelle. Les notions de contrat, de projet, de compétences, ou encore de capacités sont mises en avant⁴⁸.

Le paradoxe de la protection de la personne

La loi du 5 mars 2007 n'a pas découvert le problème de la protection de la personne. Elle a cherché à inscrire dans le droit tutélaire des principes généraux qui actualisent « l'opposition au moins bi-

⁴⁷ Les motifs du projet de loi font explicitement référence à ce contexte : « La réforme s'inscrit donc dans un contexte juridique qui a pleinement intégré la nécessité d'une prise en compte effective de la protection de la personne. Elle s'inscrit surtout dans une société qui, depuis 1968, a vu évoluer l'attention portée aux plus vulnérables. Ainsi se sont modifiées les approches de la maladie mentale et sa prise en charge thérapeutique, notamment par la création des secteurs de psychiatrie s'ouvrant sur l'extérieur et le développement de traitements permettant aux personnes atteintes de pathologies psychiatriques de vivre dans la cité. Par ailleurs, le handicap a fait l'objet de débats permettant la mise en place d'une législation spécifique et volontariste, reconnaissant et définissant la place des personnes handicapées dans la vie sociale, et révélant l'urgence d'une protection des majeurs vulnérables qui envisage la globalité de la personne. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, s'inscrit dans cette évolution, confirmée par la présente réforme. Ainsi de nouvelles dispositions sont élaborées pour une meilleure prise en compte des droits et de la volonté de la personne vulnérable, notamment à travers le recueil de son consentement, la prise en compte de sa famille et de ses proches et la personnalisation du contenu même des mesures. » Cf. Projet de loi n°3462, *op. cit.*, p.6-7.

⁴⁸ Les sociologues de l'action publique constatent que de nouvelles orientations se dessinent dans les différentes politiques publiques, concernant aussi bien le domaine de l'emploi, de l'action sociale, ou de la santé, au travers de politiques d'activation. Cf. Génard (J.L.), « Capacités et capacitation : une nouvelle orientation des politiques publiques ? », in Génard (J.L.), Cantelli (F.), *Action publique et subjectivité*, Paris, LGDJ, 2007, p.60 ; Donzelot (J.), « Un Etat qui rend capable », dans Paugam (S.), 2007, *op. cit.*, pp. 87-109.

centenaire entre un principe de liberté proclamé et la volonté de secourir ou de surveiller les plus démunis, souvent contre leur gré », et vient s'ajouter à tout « l'arsenal législatif et réglementaire qui régit implicitement mais nécessairement une partie de la vie personnelle »⁴⁹.

Dans le droit tutélaire, ce souci de l'autonomie est souligné dans l'article 459 du Code civil⁵⁰ :

« Art. 459, al.1 : La personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. »

Pour autant, le même article dans l'alinéa suivant souligne que la protection de la personne doit être également entendue dans un autre sens :

« Art. 459, al. 3 : Dans tous les cas, la personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection rendues nécessaires par le danger auquel il s'exposerait, du fait de son comportement. »

Autrement dit, le pouvoir accordé au mandataire afin d'agir contre le gré de la personne mais pour son propre intérêt est réaffirmé. Cet article est paradigmatique de la dimension paradoxale de la protection de la personne et plus largement du droit tutélaire. Ce paradoxe ne fait qu'accompagner une réalité sociale dans laquelle la personne et son autonomie sont fortement valorisées, mais dans laquelle le recours aux mesures de protection qui réduisent l'autonomie légale des personnes et leur imposent une relation d'assistance⁵¹ est en constante augmentation depuis quarante ans.

La signification sociale du succès du droit tutélaire

Cette recherche s'intéresse à la signification sociale de ce phénomène paradoxal d'augmentation de la mise sous protection d'adultes en difficultés dans un contexte social qui promeut l'autonomie individuelle. Elle entend explorer comment s'exerce socialement cette protection qui consiste à modifier la place sur la scène civile⁵² de certaines personnes en réduisant leur capacité d'exercice de leurs droits et en donnant à un tiers le pouvoir de défendre leurs intérêts. Elle a pour objectif de mieux identifier dans quelle mesure cette protection est acceptable socialement et pour les personnes concernées en se demandant en quoi les « intérêts de la personne » sont « protégés » par le recours au droit tutélaire. Il s'agit encore d'apprécier dans quelle mesure l'action sociale développée dans l'activité professionnelle de protection permet de compenser la rupture du principe d'égalité civile et le stigmate que celle-ci implique.

⁴⁹ Fossier (T.), Harichaux (M.), « La tutelle à la personne des incapables majeurs : l'exemple du consentement à l'acte médical », RDSS, 1991, n°1, p.1.

⁵⁰ Cet article est inspiré des commentaires à l'arrêt de la cour de cassation relatifs à la « protection de la personne » : « L'incapacité est, certes, assez bienvenue quand il s'agit du patrimoine (...) ; mais elle se révèle parfois malheureuse *en matière personnelle*, car là, nul ne peut avoir de meilleurs critères que l'intéressé lui-même, s'il est en état de juger (...). La personne qui doit parler pour l'incapable, c'est d'abord le majeur protégé lui-même, s'il le peut. » Gridel (J.P.), « L'acte éminemment personnel et la volonté propre du majeur en tutelle », *rapport annuel de la cour de cassation 2000*, <http://www.courdecassation.fr/article5853.html>

⁵¹ Depuis Simmel, de nombreux travaux ont souligné l'ambiguïté de l'assistance qui a pour fonction de servir le donneur, quel qu'il soit, autant, sinon plus que son receveur. Simmel (G.), *Les pauvres*, Paris, PUF, 1998 [1907].

⁵² Le droit tutélaire rompt le principe d'égalité civile qui est inscrit au cœur de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 qui sert encore aujourd'hui de socle à la constitution de la 5^{ème} République et est plus largement un moteur de la dynamique des sociétés démocratiques.

Ce faisant, nous nous intéressons en creux aux conditions permettant que des êtres humains concrets ayant des aspirations et des aptitudes très diverses soient reconnus comme des personnes ayant une égale capacité à agir et à répondre de leurs actes sur la scène civile. En enquêtant sur des situations dans lesquelles ces conditions de reconnaissance ne sont pas ordinairement réunies et qui font l'objet pour cela d'un jugement judiciaire et d'une intervention sociale particulière prenant la forme d'une protection, nous espérons éclairer la manière dont une place civile est socialement accordée à des personnes appartenant de fait à une commune humanité. Avant de préciser notre questionnement relatif à la protection des personnes à demi capables, il importe de préciser comment, sur la « scène civile »⁵³, se noue ordinairement autour de la notion de personne l'enjeu de la prise en considération sociale des capacités propres à chaque être humain.

Le problème général : de la fragile considération civile des capacités des êtres humains

Il n'est pas possible ici de revenir sur l'histoire de la notion de personne, qui est riche et complexe⁵⁴. Il nous suffit de souligner, avec les sociologues et historiens du droit, que celle-ci est partie liée à l'histoire du droit et que cette notion révèle précisément l'enjeu de prendre en considération sur la scène de droit l'existence des êtres humains. Ce faisant, nous ouvrirons la voie qui nous permettra de mieux comprendre les difficultés posées par la volonté de protéger des personnes considérées comme à demi capables.

La distinction de la personne en droit et de la personne concrète

Notre point de départ est donc la formulation très claire proposée par Yan Thomas d'une distinction classique entre deux significations du terme de personne, relevant de deux ordres de réalité :

Les juristes se sont toujours efforcés de dissocier, selon l'antique modèle du droit romain, réalités naturelles et artifices juridiques, causalité et imputation, faits sociaux et normes (...). De cette distance connaissable du monde réel et figures résultant de la qualification, témoigne en particulier la distinction, d'origine romaine, entre l'être humain concret, qui est tel ou tel, et sa personne, qui se réduit au rôle qu'il tient sur la scène du droit⁵⁵.

L'auteur continue en décrivant l'être humain concret comme « l'homme vivant en ce qu'il a de singulier et de commun à l'espèce humaine », alors qu'il fait de la personne de droit

⁵³ Nous appelons la scène civile le cadre de droit civil dans lequel des situations très variées se nouent. Le terme de scène peut être entendu dans son sens goffmanien. Le cadre d'analyse proposé n'est cependant pas interactionniste dans la mesure où les délimitations de cette scène du droit civil pour les personnes qui y sont impliquées et pour l'observateur sont problématiques.

⁵⁴ Nous pouvons toutefois mentionner que le questionnement sociologique sur cette notion a été inaugurée par Marcel Mauss et les analyses qui suivent s'inscrivent dans la distinction qu'il établit de manière inaugurale entre la personne comme être humain ayant le sens de « son individualité spirituelle et corporelle à la fois » et la personne comme idéalité normative à laquelle il s'intéresse à travers son « histoire sociale. » Mauss (M.), « Une catégorie de l'esprit humain : la notion de personne, celle de "moi" », repris dans *Sociologie et anthropologie*, Paris, PUF, 1999 [1938], p.337-338.

⁵⁵ Thomas (Y.), « Le sujet concret et sa personne », in Cayla (O.), Thomas (Y.), *Du droit de ne pas naître*, Paris, Gallimard, 2002, p.125-126.

un artefact technique, un double du sujet réel, qui permet de conférer à ce dernier, abstraction faite de ses particularités subjectives et sociales, une identité en quelque sorte univoque et stable, opposable aux tiers⁵⁶.

En distinguant ce qui est de l'ordre de la place de la personne sur la scène sociale du droit, et ce qui est de l'ordre de l'être humain concret, qui est doté d'aspirations et d'aptitudes qui lui sont dans une certaine mesure propres et singulières, Yan Thomas nous permet de mettre en perspective le fait que l'attribution d'une personnalité juridique à tout être humain n'est pas évidente. La distance entre la personne de droit et la personne concrète a été réduite avec les différentes déclarations des droits de l'homme et du citoyen qui donnent à tous les êtres humains une égale personnalité juridique en l'espèce de la personne civile. Cette généralisation est rendue juridiquement possible par une opération de qualification des qualités propres à chaque être humain pour que celles-ci puissent être prises en compte sur la scène sociale spécifique qu'est la scène de droit.

La qualification du fait au droit

Cette opération de qualification se fait par la notion de capacités qui met en équivalence des caractéristiques des êtres humains, leurs capacités de fait⁵⁷ et leur qualification juridique, la capacité civile. Cette distinction entre ces deux types de capacités est un reflet de celle entre la personne juridique et la personne humaine. Elle renvoie d'un côté à de multiples qualités concrètes qui constituent un être humain et de l'autre à une place permettant de s'engager sur la scène civile.

La mise en équivalence entre des qualités concrètes et une place juridique peut être présentée comme ordinaire pour le droit civil positif, comme le souligne Jean Carbonnier :

Le droit a peu à dire sur la capacité, qui est l'état habituel de l'être humain⁵⁸.

Plus précisément, cet état habituel est reconnu par présomption, ce qui permet d'attribuer une capacité civile à tout être humain. Pour autant, cet état habituel n'implique pas que n'importe quelle aptitude d'un être humain suffit pour qu'une capacité civile lui soit reconnue de droit mais bien plutôt que des aptitudes spécifiquement humaines sont nécessaires à la reconnaissance de la capacité. Ce faisant, on rejoint l'interprétation de Paul Ricoeur qui fait d'une capacité humaine spécifique, l'imputabilité, la condition de la mise en équivalence de l'ordre des capacités de fait et celui de leur reconnaissance en droit ; les obligations du droit civil ou du droit pénal sont ainsi considérées comme les formes sociales prises par la capacité spécifiquement humaine d'imputabilité⁵⁹.

L'agentivité et la dynamique de l'appropriation

Loin de faire de la capacité civile le reflet d'une capacité de fait banale, cette analyse conduit à la considérer comme l'expression de la capacité de fait qui porte la signification « la plus haute » des

⁵⁶ Thomas (Y.), *ibid.*, p.126

⁵⁷ Certains juristes utilisent plutôt le terme de « capacité naturelle ». Betaillolle-Gonthier (F.), *Les capacités naturelles*. Thèse de droit public soutenue sous la direction de Jean Hauser à l'Université Bordeaux IV.

⁵⁸ Carbonnier (J.), *Droit civil, t.1. Les personnes*, 21e éd., Paris, PUF, 2000, p. 13.

⁵⁹ Ricoeur (P.), *Le Juste*, 1995, Paris, Ed. Esprit, p.96

capacités humaines⁶⁰, l'imputabilité désignant pour le philosophe le fait de pouvoir attribuer une action à quelqu'un comme à son véritable auteur⁶¹ qui serait dès lors amené à en « rendre compte ». Cette analyse nous permet d'identifier les difficultés considérables ouvertes par la prise en compte sur la scène civile des capacités de la personne puisqu'elle oblige à se demander en quoi nous pouvons dire qu'une action dépend de nous, question se situant à la croisée de la philosophie morale et de la philosophie de l'action. Notre propos n'est pas de développer théoriquement cette difficulté mais de préciser que le problème social posé par la prise en compte sur la scène civile des capacités de fait des personnes concrètes repose sur des présupposés philosophiques qu'il s'agit d'explicitier.

Schématiquement, nous nous inscrivons dans le problème de l'action et de ses causes humaines⁶², tel qu'il est posé dans les débats portant sur l'agentivité des êtres humains concrets, cette notion renvoyant de manière très générale « aux qualités et aux dispositions propres à l'auteur d'une action, à ce qui le fait agir tout autant qu'à ce par quoi il agit »⁶³. Cette problématisation invite à s'interroger sur la dynamique conduisant à identifier ce qui est propre à un agent dans un acte, le postulat étant généralement posé que le fait de s'inscrire dans une dynamique d'appropriation consiste précisément à désigner ce qui est spécifiquement humain dans un acte. Commentant le « soi-même » de l'ouvrage de Paul Ricoeur en ce sens, Vincent Descombes est ainsi amené à préciser :

Ce n'est donc pas en termes de désignation ou de référence qu'il convient de rendre compte du langage de la subjectivité, c'est en termes d'appropriation. La fonction du réfléchi est ici d'évoquer un partage des expériences entre celles qui sont miennes et celles qui me restent étrangères, un partage des actions entre celles que je reconnais comme miennes et celles que je désavoue, un partage des responsabilités entre celles que je réclame et celles que je refuse⁶⁴.

Le déplacement d'une problématique de l'auto-position subjective à celle de l'appropriation permet de rendre compte de l'imbrication entre ce qui relève des capacités de fait de la personne et de leur reconnaissance sociale dans l'action. Mais la formule demeure ambiguë car elle pourrait laisser entendre qu'il me revient complètement d'établir « le partage des actions entre celles que je reconnais comme miennes et celles que je désavoue ». Ce n'est certainement pas ce que défend Vincent Descombes mais l'ambiguïté provient précisément de l'interdépendance entre les capacités singulières de la personne à reconnaître ce qui relève de sa propre action et la place qui lui est reconnue dans le déroulement de la situation. La question qui se pose alors à nous est de saisir en quoi les conditions de reconnaissance sociale de la part d'un agent dans un acte rendent possible l'appropriation par cet agent d'actes qui portent dès lors sa singularité.

⁶⁰ « Il revient à une phénoménologie de l'homme capable d'isoler la capacité qui trouve son expression la plus appropriée dans l'imputabilité (...). Ainsi, avec l'imputabilité, la notion de sujet capable atteint sa plus haute signification. » Ricoeur (P.), *Parcours de la reconnaissance*, Paris, Stock, 2004, p.171-172.

⁶¹ Ricoeur (P.), *Le Juste*, 1995, Paris, Ed. Esprit, p.30

⁶² Ce problème est une vieille question de philosophie morale qui porte sur la définition de l'*actus humanus*, ou autrement de ce qui relève de la responsabilité d'une personne dans l'action dans laquelle elle est engagée.

⁶³ Jouan (M.), (textes réunis par), « Introduction générale », dans *Psychologie morale, autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, p.13. Les textes réunis dans cet ouvrage par Marlène Jouan constituent une excellente présentation des débats anglo-saxons autour de cette notion d'agentivité.

⁶⁴ Descombes (V.), « Le pouvoir d'être soi », *Critique*, 529-530, 1991, p.34.

Le modèle de l'interlocution

Ces remarques permettent d'inscrire le problème de la qualification des capacités de fait des êtres humains en capacité civile dans une difficulté plus générale d'interdépendance entre les capacités d'appropriation par les personnes de certaines actions et de prise en considération sociale⁶⁵ d'actes humains.

Irène Théry⁶⁶ nous aide à penser cette interdépendance en constatant que la capacité de s'attribuer une part propre dans une action se développe par et à l'intérieur du « système d'interlocution » dans lequel se distingue la place de celui qui parle, de celui à qui on parle et enfin de celui dont on parle. Attribuer une action à quelqu'un implique ainsi une capacité de distinguer la place prise par la personne dans une interlocution dont les formes sociales sont multiples. Le développement de cette capacité implique de pouvoir occuper différentes places dans l'interlocution. La capacité de s'inscrire dans un système d'interlocution est ce qui conditionne la reconnaissance des actes réalisés par des êtres humains comme des actes humains. La question est alors de repérer les conditions sociales permettant cette inscription⁶⁷, question qui se pose à nous dans un contexte où cette capacité n'est légalement pas pleinement reconnue aux personnes.

Le problème juridique de qualification des capacités de fait en capacité civile est le reflet en même temps que le révélateur d'une difficulté anthropologique. Ce faisant, l'enquête s'intéresse aussi bien à la difficile prise en considération sociale des capacités des êtres humains et aux conditions par lesquelles ces derniers se constituent comme agents d'actes humains. L'enjeu de la protection d'un être humain dont les capacités d'inscription dans le système d'interlocution sont partielles est de lui permettre d'occuper différentes places à travers lesquelles il aura conscience d'être aussi bien à l'initiative, destinataire, ou encore partie prenante d'actes.

Le droit tutélaire à l'articulation des capacités et des intérêts de la personne

Dans le cadre de la protection de la personne à demi capable, ce problème se pose d'abord en termes juridiques. Le Code civil énonce qu'une personne a besoin de protection quand il est constaté qu'elle est dans « l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts »⁶⁸, formulation qui dans la version du Code

⁶⁵ La question de la reconnaissance est aujourd'hui très discutée notamment autour des travaux d'Axel Honneth et de Nancy Fraser. Si nous n'hésiterons pas à nous appuyer ponctuellement sur ces travaux, la question de la protection de la personne à demi capable invite cependant à s'intéresser davantage à l'interdépendance entre les dynamiques d'appropriation personnelle et celle de la reconnaissance sociale. C'est notamment pour cela que nous préférons le plus souvent le terme de considération à celui de reconnaissance. Cf. Honneth, *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, Ed. du Cerf, 2000 ; Fraser (N.), *Qu'est-ce que la justice sociale ? Reconnaissance et redistribution*, Paris, La Découverte, 2005.

⁶⁶ Théry (I.), *La distinction de sexe. Une nouvelle approche de l'égalité*. Paris, Odile Jacob, 2007, p.465-523.

⁶⁷ « La sociologie peut et doit observer les formes instituées que prend, dans une société particulière, la constitution des individus comme agents des actes humains. Pour cela, elle doit reconnaître que rien ne nous autorise à juger que les frontières du mien, du tien et du sien soient fixées une fois pour toutes. » Théry (I.), 2007, *ibid.* p.500.

⁶⁸ Article 425 du Code civil et 489 du Code civil 68.

civil 68 suivait la présomption que chacun « est capable de tous les actes de la vie civile »⁶⁹. Autrement dit, « l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts » conduit à défaire⁷⁰ la présomption de capacité. Un lien est posé implicitement entre le fait d'être capable de poser des actes et celui de pourvoir seul à ses intérêts, ce qui conduit réciproquement à poser que ne pas pourvoir seul à ses intérêts signifie une incapacité à effectuer certains actes. La première difficulté est donc d'explicitier la forme prise par ce lien entre les manières d'agir de la personne et celle d'évaluer ses intérêts. Il faut pour cela identifier comment sont évaluées différentes capacités dans des actes variés et en fonction d'intérêts différenciés. On comprendra ainsi mieux comment la capacité civile se distribue en différentes capacités et incapacités d'agir en fonction du type d'intérêt de la personne pris en compte, et quelles sont les conditions qui conduisent à ce que cette capacité civile soit défaite.

Cette première difficulté ouvre sur la seconde. Le droit tutélaire n'entend pas seulement constater une capacité réduite et « interdire »⁷¹ l'exercice de certains droits, mais les compenser. Cette dimension compensatrice de la protection est classiquement rendue possible par l'octroi de pouvoirs à un tiers qui permet d'engager pleinement la personne concrète dans des actes civils. Dans la mesure où une personne de droit ne peut pas perdre toute sa capacité civile⁷², son engagement se fait toujours sous la forme d'une répartition entre ce qui relève de sa capacité, civilement diminuée, et du pouvoir octroyé à un tiers. Le droit définit pour de nombreux actes classés comme relevant des « biens ou de la personne », la répartition entre la part de la capacité civile de la personne et celle du pouvoir d'un tiers. Il s'agit donc d'observer comment la responsabilité des actes dans lesquels est engagée concrètement la personne est scindée afin de rendre possible la considération de ses capacités sur la scène civile.

L'engagement du pouvoir d'un tiers suffit pour qu'un acte de la personne soit légalement recevable, mais il ne permet pas de dire que ce sont bien les intérêts de la personne qui sont ainsi protégés, difficulté accentuée dans un contexte où l'autonomie de la personne est socialement valorisée. Il faut donc montrer que l'acte effectué selon cette répartition est le reflet des intérêts de l'être humain qui s'y engage de fait. Au-delà de la répartition, la question se pose donc de savoir comment le tiers, à qui est accordé un pouvoir, définit et favorise les intérêts propres de la personne à travers son activité de protection, et si l'être humain ainsi protégé reconnaît effectivement que les intérêts défendus par sa

⁶⁹ Article 489 du Code civil 68.

⁷⁰ Hart (H.L.A.), « The ascription of responsibility and rights », dans *Proceedings of the Aristotelian Society*, vol. XLIX, London, Harrison and sons, 1949, p.175. La défaisabilité du concept de droit implique que des notions ordinaires de droit peuvent être remises en cause selon les circonstances sociales. Cela rend compte en pratique des techniques juridiques "d'annulation", de "scission" ou encore de "réduction" d'un acte mais l'analyse développée par Hart ne renvoie pas tant à ces techniques qu'à la définition même de ce qu'est le droit.

⁷¹ Le terme d'interdiction était utilisé avant 1968 pour décrire la limitation de droits accompagnant l'ouverture d'une mesure de tutelle.

⁷² L'article 25 du Code Napoléon, aboli en 1854, définissait les conséquences de la mort civile. La personne perdait toute possibilité d'agir sur la scène juridique. Ses biens lui étaient enlevés, sa succession ouverte, son testament annulé, son mariage dissous, son autorité paternelle relevée...

protection relèvent de ses intérêts propres. Dès lors, on pourrait dire que la protection d'une personne concrète sur la scène civile peut développer le « pouvoir être soi » de la personne protégée, et restaurer une forme d'autonomie qu'on pourrait par conséquent qualifier de « scindée ».

Ainsi, nous allons interroger les conditions de la prise en considération des capacités propres de personnes concrètes sur la scène civile, en suivant trois axes de questionnements qui sont illustrés par l'observation de la protection de M. Penol, présentée dans le prologue. Le premier axe se rapporte à la manière dont est traitée socialement, à travers le recours au droit tutélaire, la question de l'évaluation d'une défaillance sur la scène civile des capacités de fait de personnes concrètes. Le second axe se rapporte aux modalités prises socialement, dans le cadre de l'activité professionnelle et des régimes socio-civils d'incapacités-protection, par le partage de la responsabilité d'une action entre les capacités de fait et légales d'un être humain jugé comme partiellement incapable, et l'intervention de fait d'un tiers auquel a été octroyé un pouvoir légal d'agir. Le troisième axe se rapporte aux conditions qui permettent de dire que la forme paradoxale prise par la protection favorise l'accomplissement des « intérêts de la personne »⁷³ qui a été reconnue socialement comme ayant besoin d'une protection.

Premier axe : La « défaisabilité » de la capacité civile et l'évaluation des capacités de fait

Avant 1968, le recours au droit tutélaire dans sa forme judiciaire était devenu quantitativement peu important, le rapport Pleven évoquant même un droit « en pleine décadence, sinon en voie de disparition »⁷⁴. A partir de la réforme de 1968, le nombre d'ouvertures de mesures de protection a suivi une courbe ascendante sans discontinuer. Cette augmentation a concerné aussi bien les mesures dévolues à un membre de la famille, qui concernent, on l'a vu, majoritairement des personnes âgées et qui s'explique en grande partie par le vieillissement de la population, que celles dévolues à l'Etat, ces dernières nous intéressant plus spécifiquement. Cette évolution du nombre de mesures de protection signifie qu'un plus grand nombre de personnes est aujourd'hui jugé inapte à protéger ses intérêts civils, c'est-à-dire que le concept juridique de « capacité » est plus facilement « défaisable ». Le premier axe de notre problème est donc de comprendre pourquoi la présomption de capacité est plus fréquemment remise en cause et d'éclairer ainsi la signification sociale de l'augmentation du recours au droit tutélaire. Celle-ci peut avoir différentes explications dont il est possible de donner quelques exemples : elle peut provenir d'un déplacement de la norme ou d'un changement dans les critères qui permettent de définir la capacité civile⁷⁵; elle peut également s'expliquer par un

⁷³ Article 415 du Code civil.

⁷⁴ « Rapport de M. Pleven au nom de la commission des lois (n°1891) », Travaux préparatoire à la loi n°68-5 du 4 janvier 1968, J.O., Documents de l'Assemblée nationale, 7 sept. 1967, Annexe, n°1891, p.1307. Pour illustrer ce constat, le rapport avance les chiffres moyens annuels de 300 « interdictions » conduisant à l'organisation d'une tutelle et 150 à 200 nominations de « conseils judiciaires ».

⁷⁵ Ce serait plutôt l'hypothèse défendue par les sociologues de la santé mentale dans la lignée des travaux d'Alain Ehrenberg et Anne Lovell. Cf. *La maladie mentale en mutation*, Editions Odile Jacob, Paris 2001.

changement dans « l'état » d'une population ; elle peut enfin s'expliquer par une meilleure connaissance de l'existence de ce dispositif.

L'imbrication des raisons

L'observation du processus qui a conduit à l'ouverture d'une mesure de curatelle pour M. Penol montre que ces différentes raisons peuvent être mobilisées. On y voit un processus de clochardisation marqué par une disparition progressive des liens familiaux et professionnels et une inquiétude sociale sur son état de santé⁷⁶. Ce processus de clochardisation semble une forme extrême de ce que Robert Castel nomme « désaffiliation » ou Serge Paugam « disqualification », phénomènes sociaux dont ces auteurs montrent qu'ils sont articulés aux évolutions de l'organisation du marché du travail et à la fragilisation du système de protection sociale⁷⁷. Une situation de grande pauvreté ne suffit pas en elle-même à justifier juridiquement l'ouverture d'une mesure de protection mais la frontière est poreuse entre les problèmes de santé et les difficultés sociales. La pauvreté de M. Penol n'est pas étrangère à l'alerte donnée par les voisins, à la venue des pompiers et à son accompagnement à l'hôpital. Elle n'est pas étrangère à la qualification psychiatrique de sa difficulté, bien qu'il arrive à l'hôpital psychiatrique presque par hasard, faute de place selon lui à l'hôpital général. L'imbrication du social et du sanitaire se lit dans le certificat spécialisé du psychiatre qui évoque un symptôme psychiatrique, « le trouble délirant », et un symptôme social, « une désocialisation depuis dix ans ». Conformément aux nouvelles orientations de la psychiatrie et des politiques de santé mentale⁷⁸, M. Penol n'est pas gardé longtemps hospitalisé, mais ce séjour lui permet d'une part de bénéficier de services sociaux développés dans ce type d'hôpital et d'accéder au revenu minimum d'insertion, et d'être soumis à une demande de protection juridique. L'expertise donnée par le psychiatre et nécessaire à l'instruction de la mesure ne précise pas en quoi sa « désocialisation » et ses « troubles délirants » le rendent incapable d'agir dans sa vie civile ; le jugement formule des motifs reprenant les termes de la loi. Celui-ci se considère d'ailleurs capable de gérer ses ressources et dit à un moment donné ne pas comprendre la mesure ; pour autant, il donne au moins formellement son accord quand il est auditionné par le juge.

⁷⁶ Les quelques données quantitatives montrent que les personnes soumises au régime socio-civil d'incapacités-protection se caractérisent par des difficultés considérées comme médicales et d'autres difficultés liées à leur situation socio-professionnelle. Les résultats de l'Observatoire Nationale des Populations Majeures Protégées (ONPMP), qui mène une étude annuelle depuis 2002 sur les mesures gérées par les UDAF, confirment également la précarité économique vécue par de très nombreuses personnes protégées. Un rapport réalisé localement sur des associations exerçant des mesures professionnelles souligne que les personnes protégées dans les associations enquêtées se caractérisent par leur origine ouvrière, leur éloignement de l'emploi et leur situation d'invalidité, et ayant une prévalence importante de problèmes psychiatriques et comportements associés à un alcoolisme. Bachimont (J.), Bungener (M.), Hauet (E.), *Les personnes souffrant de troubles mentaux sous protection juridique : conditions de vie et rôle des délégués à la tutelle*, CERMES, Mire, 2002, notamment pp. 29-33.

⁷⁷ Castel (R.), *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995 ; Paugam (S.), *La disqualification sociale*, Paris, PUF, 2002 [1991] .

⁷⁸ L'organisation de la psychiatrie a connu de grands changements depuis une quarantaine d'années. Sur ce sujet, cf. Rhenter (P.), *De l'institutionnel au contractuel : psychiatrie publique et politiques de santé mentale en France (1945-2003)*, Thèse en vue de l'obtention du Doctorat de Science Politique, sous la direction de Jacques Michel, Université Lumière-Lyon II, décembre 2004.

Cette situation souligne que de nombreuses causes sont imbriquées dans l'ouverture de la mesure de protection de M. Penol et qu'aucune n'est suffisamment explicative. Ni la perte d'emploi ou de logement, ni l'inquiétude ambivalente des voisins, ni les délires repérés par le psychiatre, ni l'absence de place à l'hôpital, ni l'organisation dans le service social de psychiatrie - la liste pourrait encore être longue - ne peuvent être isolés comme cause explicative de l'ouverture de la mesure de protection. Cet exemple est révélateur de la difficulté d'établir un rapport de causalité univoque entre problèmes sociaux et problèmes de santé⁷⁹. Les réponses institutionnelles embarrassées⁸⁰ traduisent cette difficulté et font l'objet à leur tour de multiples interprétations depuis une vingtaine d'années⁸¹.

La qualification d'incapacités

Plutôt que d'essayer de définir isolément le rôle du changement de la norme d'autonomie, ou de l'impact des conditions socio-économiques sur la santé des personnes, ou encore de l'organisation institutionnelle de l'aide envers les populations en difficultés, tous ces facteurs participant de fait à la construction sociale⁸² des incapacités civiles et de leur protection, il s'agit de prendre cette imbrication de facteurs comme le cadre d'une interrogation sur les conditions et les modalités de jugement d'incapacités⁸³. Plutôt que de chercher à faire le partage entre ce qui relèverait de difficultés d'ordre psychique ou social dans le jugement d'incapacités et de participer au débat consistant à savoir si un certain nombre de mesures ont été ouvertes en raison « d'une dérive »⁸⁴, il s'agit plutôt

⁷⁹ Cette difficulté a fait l'objet de nombreux travaux en sociologie de la déviance en général et de la psychiatrie en particulier. Pour une présentation des débats qui ont accompagné ces travaux, cf. Sicot (F.), *Maladie mentale et pauvreté*, L'Harmattan, Paris, 2001.

⁸⁰ Lazarus (A.) (Dir.), *Une souffrance qu'on ne peut plus cacher*, rapport du groupe de travail Ville, Santé Mentale, Précarité, et Exclusion sociale, Paris, Délégation interministérielle à la ville et au développement social urbain, Délégation interministérielle au RMI, février 1995.

⁸¹ Le débat a rebondi récemment par l'émergence de symptômes nouveaux qui ont conduit à des interprétations diverses. Pour Alain Ehrenberg, l'injonction sociale à « l'autonomie » et à « la responsabilité » auraient pour conséquence une transformation des normes de santé à l'origine de la diffusion de la problématique de santé mentale. Cf. Ehrenberg (A.), *La fatigue d'être soi*, Paris, Ed. Odile Jacob, 1998 ; Botbol (M.), Ehrenberg (A.), « La dépression, maladie de l'autonomie ? », *Nervure*, tome XVI, 3, sept.2003 ; Ehrenberg (A.), « Les changements de la relation normal-pathologique. A propos de la souffrance psychique et de la santé mentale », *Esprit*, mai 2004.

Les professionnels de la psychiatrie ont plutôt insisté sur les conséquences psychiques de l'augmentation des situations de précarité. Furtos (J.), « Souffrir sans disparaître », dans Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), *La santé mentale en actes*, Ramonville St Agne, Erès, 2005. Tous ces travaux peuvent toutefois se rejoindre par leur usage de la notion de souffrance. Sur les enjeux relatifs à la diffusion de la notion de souffrance en sciences sociales, cf. Martucelli (D.), « La souffrance et le modèle de l'individu psychologique », dans Soulet (M.H.) (dir.), *La souffrance sociale*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2007.

⁸² Le terme de construction sociale est ambigu en raison de la dimension critique qu'il porte suite à de nombreux travaux qui utilisent cette notion afin de dévoiler des rapports de domination en montrant que ce qui semble évident pour tous est en fait construit socialement dans l'intérêt de quelques uns. L'utilisation qui en est faite ici n'entend pas prendre à son compte cette dimension critique et renvoie aux multiples opérations sociales nécessaires pour qu'un événement se produisant dans le monde social trouve une qualification juridique. Si l'enquête porte précisément sur ces opérations de qualification, elle n'entend pas exclure de son objet les événements conduisant à ces opérations sociales. Sur les débats relatifs au concept de construction sociale, cf. Hacking (I.), *Entre Science et réalité. La construction sociale de quoi ?*, Paris, La Découverte, 2001.

⁸³ Dodier (N.), *L'expertise médicale*, Paris, Métailié, 1993, pp.13-65.

⁸⁴ Favard (J.), (Dir.), Rapport définitif du groupe de travail interministériel sur le dispositif de protection des majeurs,

d'identifier les différentes opérations de qualification en difficultés de l'état des individus, et leur condition de possibilité. La difficulté est donc de saisir le type de « cadrage »⁸⁵ des personnes qui a conduit à l'augmentation considérable du nombre de mesures de protection.

L'évolution du recours au droit tutélaire est ainsi considérée comme un révélateur des critères de jugement sur l'état social et civil des personnes.

Second axe : La répartition des pouvoirs et des responsabilités

Le second axe porte sur les modalités prises par la protection de la personne jugée à demi capable. Une fois que le juge a constaté le besoin de protection d'une personne, il le sanctionne par une décision judiciaire qui réduit à des degrés variés la capacité d'exercice de ses droits et attribue des pouvoirs à un tiers afin de compenser cette réduction. Le jugement est composé de deux décisions principales. La première promulgue une règle de droit qui définit ce que la personne peut faire et ce qu'elle ne peut pas faire pour de nombreux actes concernant « ses biens et sa personne », et décide ainsi de ses capacités et de ses incapacités civiles. La seconde octroie des pouvoirs à un mandataire et l'habilite à faire en sorte que la personne à protéger s'inscrive dans les règles qui assurent sa protection, et l'autorise à exprimer selon différentes modalités « le souhait qu'il fasse ou s'abstienne de faire quelque chose »⁸⁶ ; ce faisant, elle donne une certaine responsabilité morale au tiers désigné. Ces deux décisions posent chacune des problèmes de mise en œuvre pratique et d'effectivité du droit qui ont été soulignées par le prologue.

L'effectivité du régime socio-civil d'incapacités-protection

La première décision ouvre donc sur la question de l'effectivité sociale⁸⁷ de l'obligation relevant du jugement, et sur les formes de contraintes que celle-ci implique. La réduction de la capacité d'exercice de la personne protégée et la prise de pouvoir du délégué dépend de la façon dont les personnes concernées acceptent cette répartition et des outils dont le mandataire dispose pour agir conformément à ce qui est prescrit par la loi. L'observation de la mise en œuvre effective du droit tutélaire est ici nécessaire pour saisir comment se répartit l'action entre le délégué et la personne protégée. Le prologue montre par exemple que le délégué contrôle les comptes bancaires de M. Penol mais ce contrôle ne suffit pas à garantir que son argent soit utilisé de manière conforme à la manière dont le délégué définit ses intérêts, comme en attestent les échanges d'argent entre M. Penol et ses voisins que le délégué considère comme du racket. De même, le délégué contrôle la signature ou la dédite du bail contracté par M. Penol avec le propriétaire de son logement, mais il ne peut s'assurer que celui-ci puisse le conserver en raison de sa difficulté à garantir qu'il l'occupe, conformément à la

Ministère de la Justice, avril 2000.

⁸⁵ Goffman (E.), *Les cadres de l'expérience*, Paris, Ed. Minuit, 1991.

⁸⁶ Hart (H.L.A.), *Le concept de droit*, Bruxelles, Facultés Universitaires St Louis, 1976, pp.34-38.

⁸⁷ Lascoumes (P.), Serverin (E.), « Le droit comme activité sociale, pour une approche wébérienne des activités juridiques », in Lascoumes (P.) (dir.), *Actualités de Max Weber pour la sociologie du droit*, Paris, LGDJ, 1995, p.155-178.

loi, « en bon père de famille ».

La protection de M. Penol se fait également de manière indirecte : le délégué à la tutelle fait intervenir des aides ménagères ; il répond aux lettres de la régie ; il discute avec son médecin ou son psychiatre ; il demande une hospitalisation en psychiatrie. Tous ces actes impliquent que le pouvoir du délégué s'articule à celui des tiers dont l'implication est souvent nécessaire pour rendre possible la mise en œuvre de la protection.

Ces exemples montrent la difficulté à identifier l'effectivité de la protection et la diversité des formes prises par le contrôle social sur les personnes protégées.

Du côté de la personne protégée, la promulgation du jugement de protection implique un certain nombre d'empêchements en même temps qu'une aide pratique pour réaliser certains actes. Le prologue montre que l'aide peut être acceptée ou ignorée, que les empêchements peuvent être si possible contournés : M. Penol accepte l'aide de M.C pour rechercher un appartement ou pour se rendre à l'hôpital ; puis il ne sollicite pas son curateur pendant plus d'une année ; pour éviter un refus de supplément, il négocie en expliquant qu'il part en vacances chez sa sœur mais n'amènera jamais les factures qui lui sont demandées ; il laisse son curateur s'occuper de la gestion de son appartement où il n'habite plus mais qu'il prête à des rencontres de passage. Il s'agit donc d'identifier les différentes ruses, les tactiques⁸⁸ mises en œuvre par les personnes protégées pour agir, malgré les empêchements qui leur sont opposés et/ou grâce aux aides qui peuvent leur être apportés.

Le souci relationnel

La seconde décision – la nomination d'une personne particulière à qui sont délégués des pouvoirs spécifiques – ouvre sur la question des conditions relationnelles qui rendent possible le partage du pouvoir d'agir. Elle amène à s'interroger sur l'action plus spécifique du délégué qui exerce un contrôle en même temps qu'il porte le souci de la personne protégée.

Pour le délégué à la tutelle, ses actes relèvent d'une double responsabilité, qui renvoie d'une part au mandat qui lui est octroyé par le juge et d'autre part au souci de la personne protégée. On a vu en effet que le délégué doit rendre des comptes au juge, à travers par exemple l'envoi annuel d'un rapport de gestion de la mesure. Mais le prologue montre combien le souci du délégué ne se résume pas seulement à la responsabilité à laquelle il doit répondre devant le juge, mais à un autre type de responsabilité qu'il porte vis-à-vis de la personne, dont la diversité est grande : il l'aide à chercher un appartement, il s'informe auprès de ses voisins ; cherche à rendre possible une solidarité informelle dans l'immeuble pour lui garantir un cadre de vie de qualité ; il l'accompagne à l'hôpital quand il juge son état de santé inquiétant et pour pallier la désorganisation de l'offre de soin psychiatrique ; il l'encourage à retrouver du travail. A d'autres périodes, la protection se fait à distance. Pendant plusieurs mois, le délégué à la tutelle ne rencontre pas M. Penol.

Le mandataire ne répond pas seulement à l'obligation qui lui est faite par le droit de représenter, d'assister et de contrôler la personne, mais il porte concrètement son souci. Patricia Paperman a

⁸⁸ De Certeau (M.), *L'invention du quotidien*, Paris, UGE, 1980.

souligné, à la suite des travaux anglo-saxons sur le *care*, combien prendre soin de la vulnérabilité d'autrui implique de manière indissociable des dispositions à la sollicitude et une activité pratique⁸⁹ et elles invitent à interroger les conditions institutionnelles permettant la mise en œuvre de ce souci⁹⁰. Cette dimension du soin renvoie l'activité de protection à sa vocation initiale familiale, et aux conditions rendant possible les « relations épaisses »⁹¹. La question se pose de savoir dans quelle mesure un délégué à la tutelle peut se substituer à un proche alors même qu'il s'occupe de plusieurs dizaines de mesures qui impliquent chacune un engagement dans une relation singulière. Ce souci de répondre au besoin d'autrui ouvre sur un dilemme auxquels sont confrontés tous les professionnels de la relation sur autrui⁹² : faut-il intervenir à la place de la personne ou au contraire aider la personne à intervenir par elle-même ? Si ce dilemme se résout de manière pratique au sein même de la relation, le cadre dans lequel celle-ci se développe tend à fortement influencer son mode de résolution. L'évolution historique des associations tutélaires et leur formulation de la visée « d'accompagnement de la personne » dans les associations tutélaires inscrit la relation de protection dans des problématiques du travail social et sur les mutations qui se sont produites dans les deux dernières décennies dans ce champ d'activité⁹³. Jacques Ion, Christian Laval et Bertrand Ravon soulignent les différents cadres d'intervention avec lesquels les travailleurs sociaux sont amenés aujourd'hui à « bricoler »⁹⁴ et qui orientent le souci de l'autre plutôt vers son relèvement, son écoute, ou encore « l'étayage » de ses relations.

Ainsi, l'ouverture de la protection implique d'une part qu'une partie des actes effectués par la personne auront un double responsable ; d'autre part que le mandataire est amené à avoir une double responsabilité, celui-ci s'engageant avec la personne dans des actes qui peuvent avoir des conséquences pour des tiers, mais aussi au regard de la charge qu'il porte vis-à-vis de la personne.

Les domaines de compétence

L'enjeu de ce second axe est donc de mieux identifier comment se partage le pouvoir dans le cadre de son dédoublement. Celui-ci implique une répartition du pouvoir entre deux personnes sur des actes très variés. Il se décline du côté du sujet de l'acte entre un mandataire et une personne protégée et du côté de l'objet en fonction de la finalité de l'acte en question. On cherchera ainsi à repérer comment se distingue en pratique ce qui relève du « domaine propre » de la personne et du « domaine protégé » par le mandataire. La notion de domaine développée par Jeanne Favret-Saada est particulièrement

⁸⁹ Tronto (J.), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, Editions La Découverte, 2009.

⁹⁰ Paperman (P.), « les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel » dans Laugier (S.), Paperman (P.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006.

⁹¹ Margalit (A.), *La société décente*, Paris, Climats, 1999 [1996].

⁹² Lise Demailly a établi une synthèse intéressante des différentes configurations organisant les relations d'aide et de service. Cf. Demailly (L.), *Politiques de la relation*, Villeneuve d'Asq, Presse Universitaire du Septentrion, 2008

⁹³ De nombreux travaux se sont développés sur l'analyse du travail social.

⁹⁴ Ion (J.), Laval (C.), Ravon (B.), « Politiques de l'individu et psychologies d'intervention : transformation des cadres d'action dans le travail social », in Génard (J.L.) et Cantelli (F.) (dir.), *Action publique et subjectivité*, LGDJ, Paris, 2007.

intéressante pour faire la part des responsabilités dans la mesure où elle renvoie simultanément à la dimension d'appartenance subjective et à celle d'une étendue variée⁹⁵. Cette notion nous permet donc d'appréhender la dimension topographique de la délimitation de frontières entre ce qui relève de la personne protégée et du tiers, dimension qui varie selon les types de domaines concernés. Cette notion permet de faire ressortir les risques d'intrusion du délégué dans ce qui relève du domaine propre de la personne protégée, mais aussi les formes d'empêchement et de contrôle visant à maintenir la personne protégée dans son domaine propre.

Troisième axe : Les conséquences de la protection sur les intérêts de la personne concrète

Au-delà des conditions de prise en charge de la personne, la responsabilité au regard de cette dernière se pose *in fine* sur les conséquences que la protection a finalement sur son domaine propre. Ce problème n'est pas le moins ardu. Le Législateur le pose à sa manière quand il indique que la finalité de la protection est l'intérêt de la personne. A quelles conditions peut-on dire que les intérêts d'une personne sont mieux défendus ? En quoi l'engagement de la personne sur la scène civile est-il mieux considéré ? Dans quelle mesure les actes effectués sous un mode protégé permettent-ils de dire que les intérêts de la personne sont mieux pourvus ?

Comment définir les intérêts de la personne concrète ?

Là encore, le récit de la situation de M. Penol permet d'illustrer les difficultés existantes pour répondre à cette question. Certes, certains critères permettent d'évaluer de manière quantitativement positive ou négative l'évolution des intérêts du curatelaire. Si on prend en compte l'état de ses finances, on constate que la protection a conduit la personne protégée à disposer d'une épargne beaucoup plus importante après quelques années de curatelle. D'un point de vue strictement financier, ses intérêts ont été protégés. Pour autant, les discussions de M. Penol avec ses amis montrent que selon lui, il ne profite pas de cette épargne, ce qui conduit à se demander si l'accumulation de celle-ci est bien dans son intérêt.

Le même problème se pose si on s'interroge sur la situation d'habitat du curatelaire. Le délégué lui a permis de trouver un appartement et de le conserver. Pour autant, au bout de quelques années, il n'habite plus vraiment ce logement dont la vacance est problématique pour les voisins, l'agence immobilière, et pour le délégué à la tutelle. Là encore, un intérêt matériel a été préservé sans qu'il soit possible de répondre s'il s'agit effectivement de l'intérêt de M. Penol. Le prologue a montré que nous pourrions multiplier les exemples. S'il semble indispensable de prendre le point de vue de la personne protégée pour dire si ses intérêts sont effectivement protégés, ces exemples soulignent la difficulté de cette démarche qui se confronte notamment aux changements d'avis du curatelaire dans le temps. Ceux-ci peuvent être aussi bien considérés comme une difficulté symptomatique à identifier où sont ses intérêts propres que comme une réaction raisonnable à une mesure paradoxale provoquant de fait

⁹⁵ Jeanne Favret-Saada intègre par exemple aussi bien dans le domaine d'une personne des terres, sa famille, ou encore ses compétences effectives. Cf. Favret Saada (J.), *Les mots, la mort, les sorts*, Paris, Editions Gallimard, 1977, p.333-334.

un sentiment ambivalent entre d'une part, le stigmate et la minoration qu'elle représente et d'autre part l'aide qu'elle procure.

Pouvoir préserver ce qui importe pour soi-même

On estime pour autant qu'il est possible d'avancer dans la résolution de cette difficulté. Les différentes situations qui ont été vécues par M. Penol tendent à montrer que l'ambivalence qu'il a vis-à-vis de la protection se résout au profit d'une certaine acceptation qui passe par une appropriation singulière de sa mesure. Cette résolution progressive résulte des conséquences de la protection sur les intérêts du curatelaire.

En constatant une certaine résolution de l'ambivalence de la personne protégée, on souligne qu'une certaine préférence s'est progressivement affirmée parmi les différentes aspirations qu'il ressentait ; on distingue parmi ses différentes aspirations concrètes qui sont multiples, et qui peuvent être contradictoires, les aspirations qui lui importent⁹⁶, la hiérarchie qu'il établit entre ses différentes aspirations⁹⁷, et ce qu'il considère comme relevant *in fine* de son domaine propre. En constatant une acceptation de la mesure de M. Penol par lui-même, on considère qu'elle contribue à l'agrandissement de son domaine propre, au déploiement de son agentivité, de son « pouvoir être soi »⁹⁸.

Qu'est-ce qui importe pour une personne à demi capable ?

La question est alors de savoir en quoi on peut dire que la mesure de protection a été acceptée par M. Penol lui-même. D'un point de vue théorique, ce problème fait l'objet de nombreux débats qu'il ne s'agit pas de trancher mais qui peuvent contribuer à éclairer la manière dont se pose en pratique la difficulté. De manière schématique, on peut distinguer deux types de position.

Une première défend que le repérage de ce qui importe pour une personne relève d'un acte « d'identification »⁹⁹ de ce que nous sommes vraiment. Cet acte relève d'une compétence interne de la personne à faire place à ses aspirations les plus authentiques, place qui se révèle dans le consentement à l'action formulé par la personne. Cette position insiste sur la capacité de décider à partir de ce qui serait conforme à son « Moi » et la décision témoigne de l'autonomie de la personne, de sa capacité d'autodétermination, de son « pouvoir de soi sur soi »¹⁰⁰. Dans ce cadre, la question qui se pose à l'activité de protection est de savoir si le mandataire parvient à faire pour la personne ce

⁹⁶ Frankfurt (H.), *The Importance of What We Care About*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988.

⁹⁷ Frankfurt (H.), « La liberté de la volonté et le concept de personne », dans Jouan (M.), (textes réunis par) *Psychologie morale, autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, pp.79-102 [1971].

⁹⁸ Descombes (V.), « Le pouvoir d'être soi », *Critique*, 529-530, 1991.

⁹⁹ Frankfurt (H.), « La liberté de la volonté et le concept de personne », *op. cit.* p.95.

¹⁰⁰ Cette position est notamment défendue avec vigueur par Oliver Cayla dans son analyse de l'arrêt Perruche : « Etre un homme, c'est être un individu libre (par contraste avec la nature animale ou végétale où les individus ne semblent pas être dotés de la même capacité à l'autonomie, c'est-à-dire au gouvernement de soi par soi), être un homme consiste dans l'exercice de cette liberté, et le droit que la nature humaine confère à l'individu s'analyse nécessairement comme un pouvoir de soi sur soi. » Cf. Cayla (O.), Thomas (Y.), *Du droit de ne pas naître*, Gallimard, 2002, p.49.

qu'elle aurait fait si elle avait ses pleines capacités, ou encore si elle parvient à faire faire à la personne ce qu'elle souhaiterait authentiquement accomplir.

La seconde position défend plutôt l'idée que le repérage de ce qui importe pour une personne se fait en prenant en compte les multiples liens auxquels elle est attachée et implique non pas de définir le point de vue de la personne comme fixé une fois pour toutes mais comme se construisant au fur et à mesure des aléas qu'elle rencontre dans son histoire. Cette position est défendue notamment par Michela Marzano, qui insiste sur la prise en compte du contexte situationnel¹⁰¹. Dans ce cadre, la question qui se pose au mandataire est de savoir s'il a suffisamment pris soin des différents attachements de la personne au moment de définir quel est son intérêt, c'est-à-dire s'il est suffisamment parvenu à se mettre à la place de la personne pour saisir ce à quoi elle tient.

Ces différentes positions théoriques serviront de point d'appui pour éclairer la manière par laquelle les actes protégés accomplis par la personne et son mandataire traduisent une augmentation ou au contraire un affaiblissement du pouvoir être soi de la personne à demi capable.

Ce travail entend donc se demander en quoi la protection de la personne à demi capable est acceptable socialement et pour les personnes concernées. Il se base sur l'hypothèse que la protection est acceptable à condition qu'elle permette à la personne de mieux articuler ses capacités de fait et ses intérêts propres.

On espère vérifier cette hypothèse en s'interrogeant sur les modalités sociales prises par la qualification des (in)capacités naturelles en (in)capacités légales, par la répartition des responsabilités relatives aux actes d'une personne entre celle-ci et son protecteur, et par l'évaluation des intérêts propres d'une personne.

¹⁰¹ « les circonstances influencent toujours les demandes qu'on formule, les attentes qu'on a, les réponses qu'on souhaite. » Marzano (M.), *Je consens donc je suis...*, PUF, Paris, 2006, p.112.

III. La démarche et le plan de présentation

Cette recherche entend donc s'interroger sur la signification de l'institutionnalisation de l'activité professionnelle et des régimes socio-civils d'incapacités-protection et sur le caractère acceptable de ce type de phénomène aussi bien socialement que pour les personnes protégées. La présentation des trois axes de notre problème a montré la nécessité de croiser le regard des différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre de l'activité professionnelle de protection : le législateur, les juges, les personnes qui sollicitent le tribunal, les salariés de l'activité professionnelle de protection, et les personnes qui sont soumises à ces régimes socio-civils de droit. Cette confrontation des regards doit permettre de tenir compte de la place tenue par chaque acteur dans les situations de protection. Certains acteurs, comme le législateur, les juges, les délégués à la tutelle, sont davantage impliqués dans la protection à partir d'une place définie socialement ; ils représentent une institution ; on peut dire que pour eux, la signification de la protection de la personne à demi capable est majoritairement instituée, prédéfinie, puisqu'ils sont amenés à dire ce qui a été ou ce qui doit être accompli. D'autres acteurs sont en revanche davantage concernés par la protection dans leur rapport immédiat à la vie, dans leur « monde tel qu'il vient »¹⁰² en tant qu'être humain vivant ; la signification de la protection est pour eux d'abord éprouvée au cours de la situation. Cette distinction dans l'implication en situation entre ceux qui sont surtout pris de manière institutionnelle et ceux qui sont pris dans leur vie propre d'être humain ne fait que répéter la distinction initiale que nous avons proposé à partir des analyses de Yan Thomas entre la personne de droit qui tient une place sur la scène civile et l'être humain qui s'éprouve agissant dans sa vie. Il s'agit cependant de prendre acte méthodologiquement de cette distinction afin d'être en mesure de saisir le « décalage de sens »¹⁰³ entre les significations instituées d'actions accomplies et celles éprouvées au cours de la protection.

Croiser les points de vue dans un dualisme méthodologique

La distinction des significations des actes en cours et des actes accomplis reprend l'opposition classique en sociologie, du moins telle qu'elle est thématisée par Alfred Schütz, entre la signification subjective qu'une situation a pour une personne qui est impliquée dans son cours et la signification objective que toute autre personne a de la situation en étant dans une position externe¹⁰⁴. L'implication dans la situation conduit à ce que la personne l'interprète en fonction de ce qui importe pour elle. La position extérieure conduit en revanche à décrire ce qui s'est passé et à dire ce qui a été accompli ; elle est toujours dans une certaine mesure une position institutionnelle.

¹⁰² Wittgenstein (L.), *Carnets de 1914-1916*, Paris, Gallimard, 1971 [1961].

¹⁰³ Karsenti (B.), « Le décalage du sens : de la sociologie à la phénoménologie », dans Benoist (J.), Karsenti (B.), *Phénoménologie et sociologie*, Paris, PUF, 2001.

¹⁰⁴ Schütz (A.), « Equality and the social meaning structure of the social world », in *Collected Papers, 2, Studies in social theory*, La Haye, Martinus Nijhoff, 1962. Les remarques qui suivent sont inspirées par les analyses de Schütz proposées par Alain Cottureau dans son séminaire « Sens du juste, sens de la réalité » - 2004-2005.

La distinction entre la signification des actions accomplies et en cours

L'écart terminologique consistant à remplacer l'opposition subjective/objective par en cours/accompli permet d'insister sur l'importance de la différence de signification selon l'implication de la personne en situation. Ce premier point peut être illustré d'un exemple. Le regard extérieur, institué, du juge sur M. Penol, qui considère que celui-ci est suffisamment incapable pour avoir besoin d'une protection, n'a pas plus de vérité que celui interne du curatelaire qui s'estime capable de gérer ses affaires.

Mais le point le plus important est ailleurs. Il est dans le niveau d'implication des personnes en situation. Selon les situations, une personne peut être plus ou moins impliquée et la signification de cette situation implique toujours une imbrication de significations accomplies et éprouvées. Une part d'une personne peut en effet être prise dans le cours d'une situation pendant qu'une autre part de la même personne constate ce qui s'y est passé. Les juges, les délégués à la tutelle, les médecins, éprouvent également de manière interne les situations qu'ils sont amenés à définir d'un point de vue externe, en tant que représentant d'une institution. Le prologue a souligné la manière dont les délégués à la tutelle peuvent être affectés par l'impuissance qu'ils ressentent, ou encore parfois par la tendance qu'ils peuvent avoir à se protéger derrière leur rôle institutionnel justement parce qu'ils sont très exposés en tant qu'être humain concret à ce qui se passe en situation.

Surtout, la distinction entre la signification des actes accomplis et des actes éprouvés traverse le point de vue des personnes protégées. Celles-ci peuvent considérer les situations dans lesquelles elles sont impliquées comme relevant d'une vie civile dans laquelle elles sont institutionnellement définies comme à demi capables, mais aussi comme relevant du monde tel qu'il vient dans lequel elles s'éprouvent comme être humain¹⁰⁵. Pour autant, il est souvent difficile de distinguer pour un observateur la part de la personne engagée dans le cours de la situation et la part qui tient une position externe de définition de cette situation. Au moment de l'entretien, M. Penol reconstruit activement son histoire et cette situation constitue une épreuve à laquelle il accepte de se prêter. Mais cette reconstruction n'est pas étanche à la forme sociale prise par cette situation et par le fait que l'enquête répond d'abord à ce qu'il estime être l'attente de l'enquêteur.

L'articulation de ces deux types de perspective est nécessaire pour saisir la signification sociale de la protection des personnes à demi capables.

Le recueil et l'analyse de « données positives »

La prise en compte des significations d'actes accomplis se fait par le recueil d'un matériau accessible à l'enquêteur dont le traitement peut être mené à partir de règles de méthodes positives qui cherchent à neutraliser au maximum l'interaction entre l'enquêteur et l'objet sur lequel il enquête afin que celui-

¹⁰⁵ Le risque de la réduction de la signification éprouvée de la personne à celle de sa place sociale est particulièrement important pour les personnes vivant en institution close. Erving Goffman montre cependant avec insistance comment les malades internés en asiles psychiatriques jouent du rôle qui leur est attribué afin de ne pas s'y réduire. Goffman (E.), « La vie clandestine d'une institution totalitaire, des moyens de faire son chemin dans un hôpital psychiatrique », in *Asiles, Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Ed. Minuit, 1968.

ci apparaisse sous sa forme la plus instituée. Les différentes données recueillies doivent permettre de montrer que les analyses respectent un principe de neutralité axiologique, qu'elles ne sont pas falsifiables par des biais non pris en compte, que le recueil de données est standardisé et peut être dupliqué, qu'elles s'appuient sur un matériau dont une certaine représentativité¹⁰⁶ est avérée.

Ces principes peuvent être appliqués à de nombreuses données recueillies dans l'enquête dont certaines sont présentées dans le prologue. Il s'agit par exemple de montrer en quoi le processus qui a conduit à la mesure de protection de M. Penol (la manière dont la situation de l'enquêté parvient devant un juge, la manière de mener l'instruction, la manière d'établir un certificat d'expertise...) se rapproche et se distingue d'autres processus d'ouvertures de mesures de protection. Il s'agit aussi de présenter les critères utilisés pour prélever des informations permettant de montrer que ce qui est vrai pour cette protection singulière peut l'être également dans d'autres protections et de préciser le plan d'observation qui a été retenu pour neutraliser les éléments de contexte. Ces principes se retrouvent encore dans l'inscription des entretiens dans une série d'entretiens comparables et de préciser selon quelles modalités la sélection et l'usage d'extraits ont été réalisés.

Les difficultés spécifiques posées par la prise en compte du point de vue des personnes protégées

Ce mode de recueil et d'analyse de données se confronte à une difficulté spécifique au moment d'analyser le point de vue des personnes protégées. Il présume en effet que les enquêtés ont compétences ordinaires à répondre aux questions qui leur sont soumises, présomption qui évite de fait le problème de l'incertitude des capacités de fait des personnes à protéger¹⁰⁷. Cette difficulté se pose, certes, dans le cas d'enquêtes par questionnaires ou par entretiens, mais elle prend une dimension plus grande encore quand les enquêtés sont amenés à développer un récit de vie pour apprécier le rôle de la protection dans leur vécu. La compétence de mise en intrigue est en effet directement liée à une capacité de s'orienter dans le temps, capacité dont l'insuffisance peut justement être un motif de protection des personnes.

Cette difficulté se résout toutefois si on prête attention à la distinction entre la signification des actes accomplis par la personne et celle de son vécu en cours. Quelles que soient les capacités de la personne à répondre à l'enquête et à respecter le protocole qui lui est proposé, les données recueillies peuvent être mises en comparaison quand bien même certaines pourraient être considérées comme non pertinentes pour l'enquête et être à ce titre disqualifiées. Si le point de vue des personnes protégées nous intéresse, c'est principalement à un autre titre, à savoir pour mieux appréhender ce

¹⁰⁶ Strauss (A.), Corbin (J.), « L'analyse de données selon la grounded theory. Procédures de codage et critères d'évaluation », in Céfai (D.) (dir.), *L'enquête de terrain*, Paris, La Découverte, 2003 [1990].

¹⁰⁷ Ce problème est posé par Livia Velpry dans le cas des enquêtes sociologiques qui prennent le point de vue de patients de la psychiatrie. Elle regrette que le problème du statut ambigu des enquêtés, sélectionné en fonction de la reconnaissance psychiatrique d'une pathologie affectant leur jugement et leur intentionnalité d'une part, et en tant qu'enquêté ayant des compétences à répondre de manière accessible et rationnelle, n'est que rarement explicitement posé. Cf. Velpry (L.), *L'expérience sociale de la maladie mentale. Être un patient à long terme en psychiatrie de secteur*. Thèse de sociologie sous la direction d'Alain Ehrenberg soutenue à l'université Paris 5, 2006, p. 437.

que signifie la protection dans leur vie présente. Or, pour cela, les méthodes dites positives ne sont pas pertinentes et ce, quelles que soient les compétences ou les capacités des enquêtés.

L'ouverture de l'enquête à des actions en cours

L'ouverture de l'enquête ne vise pas seulement en ce sens à s'adapter au public des personnes protégées mais à prendre en compte le problème de la signification éprouvée de la protection pour les personnes qui sont impliquées dans ce domaine de réalité sociale. Certes, les traces de la réalité vécue recueillies dans l'enquête ne sont déjà que des résultats de situations accomplies et il n'est pas possible de stabiliser la manière dont les personnes engagées en situation s'y sont impliquées sur le moment. Pour autant, l'enquêteur peut s'approcher des significations éprouvées en recourant à des méthodes non positives, qu'on peut qualifier d'interprétatives¹⁰⁸ ou de réflexives¹⁰⁹, qui se fondent non pas sur la neutralisation du rapport de l'enquêteur à son objet mais au contraire sur une interaction impliquant une certaine participation de l'enquêteur. Cette participation se décline selon des modalités variées de dialogues « virtuels ou réels entre les acteurs et l'observateur »¹¹⁰ et implique une réflexivité continue au cours même de l'enquête dans la mesure où les points d'appui de l'enquêteur sont précisément les aléas qui surviennent dans le cours d'une situation, et notamment les distorsions et les perturbations engagées par sa présence. Cette participation doit permettre de saisir non seulement ce qui arrive, mais aussi ce qui, selon les personnes impliquées, « aurait pu arriver », ce qu'Alain Cottureau nomme la « contrefactualité »¹¹¹ d'une situation, qui participe à la signification éprouvée par les enquêtés. C'est pour répondre à ce souci qu'un suivi ethnographique de personnes protégées a été entrepris, qui repose sur un « principe d'ouverture » de l'enquête et permet d'observer comment les enquêtés se conduisent de « manière endogène »¹¹².

Le prologue a souligné la fécondité d'une telle démarche ethnographique, qui permet d'interpréter la complexité des significations qui expliquent les formes prises par la protection. Quelques exemples sont ici utiles : l'aspiration officieuse du délégué à la tutelle de rendre possible un lieu de vie solidaire rue de Tramoyes est par exemple très importante pour comprendre comment la protection de M. Penol s'est déclinée à cette période, et plus largement comment s'est répartie l'action d'habiter dans cet immeuble entre le délégué et le curatelaire ; la demande qui m'a été faite par le délégué d'accompagner M. Penol à un rendez-vous pour s'assurer qu'il s'y rende a conduit à ce qu'un cadre de l'association l'accompagne, du simple fait qu'il ne souhaitait pas que ce soit une personne

¹⁰⁸ Geertz (C.), « La description dense. Vers une théorie interprétative de la culture », *Enquête*, n°6, 1998 [1973].

¹⁰⁹ Burawoy (M.), « L'étude de cas élargie. Une approche réflexive, historique et comparée de l'enquête de terrain », in Cefaï (D.), *op. cit.*, pp.425-464 [1998].

¹¹⁰ *Ibid.*, p.426.

¹¹¹ Cottureau (A.), « Dénis de justice, dénis de réalité », dans Gruson (P.), Dulong (R.), *L'expérience du déni*, Paris, Editions de la maison des sciences de l'homme, 1999, p.170.

¹¹² Dodier (N.), Baszanger (I.), « Totalisation et altération dans l'enquête ethnographique », *Revue française de sociologie*, vol. 38, n° 1, 1997, p.39.

extérieure qui s'en occupe et souligne par contraste que l'état du curatelaire ne suffisait pas à justifier cette intervention en l'absence de son délégué habituel.

L'ouverture ethnographique a été indispensable pour saisir les difficultés mais aussi les modalités par lesquelles les personnes protégées expriment leurs capacités propres. La familiarisation avec le quotidien des personnes enquêtées a permis de mieux saisir les incertitudes relatives à la manière de définir des intérêts spécifiques de par simplement la difficulté à délimiter des actes avec un début et une fin.

Ces suivis m'ont permis d'être pris par l'expérience fragile de la protection ; c'est en étant confronté par l'observation aux situations d'impuissance des professionnels de l'activité professionnelle de protection, et, plus largement, à l'impuissance des personnes protégées dans leur propre parcours, que la volonté de rendre compte de la capacité des personnes enquêtées a trouvé sa véritable signification et a pu sortir d'une certaine vulgate institutionnelle contemporaine relative à la capacitation et aux compétences des personnes. La confrontation à l'impuissance des enquêtés, à l'imbrication indénouable des inaptitudes propres et des empêchements sociaux subis, a été nécessaire pour que rendre compte des capacités d'agir des personnes à demi capables ne soit pas un slogan mais un effort pour extraire du réel une puissance d'agir propre, leur pouvoir sur eux-mêmes. L'immersion ponctuelle dans le lieu de vie de M. Penol a été en cela décisive. Elle m'a préservé de tout discours critique hâtif, elle m'a invité à éviter autant que possible une position surplombante visant à voir des capacités là où un sentiment de profonde impuissance envahit d'abord la réalité éprouvée. Elle m'a permis de saisir combien l'opposition entre la préservation de la liberté de M. Penol et le souci de sa dignité n'étaient pas uniquement des étendards brandis par les institutions ou les chercheurs en sciences humaines, mais se jouaient au niveau de l'enquête même, dans l'impossibilité de résoudre à priori le problème de l'intrusion dans la vie d'autrui ou de son abandon à ses difficultés.

La familiarisation de l'enquêteur a cependant ses limites, pratiques et éthiques. S'il a été envisagé à un moment donné d'emménager rue de Tramoyes pour être présent au quotidien dans une réalité de voisinage vécue par plusieurs personnes protégées, cette idée a été rapidement rejetée non seulement en raison des difficultés organisationnelles qu'elle impliquait mais aussi et surtout par le fait qu'une telle observation participerait excessivement à fixer la place sociale des personnes enquêtées autour de leurs capacités réduites, ce qui *in fine* a permis de donner une limite à l'ouverture ethnographique. Si celle-ci a conduit à participer à des moments de convivialité avec les personnes enquêtées, à être présents dans des moments « de crise », une limite s'est imposée d'elle-même, pourrait-on dire, de ne pas partager l'intimité quotidienne. En se retournant sur la manière dont cette limite s'est constituée, il faut plutôt reconnaître qu'elle a été instaurée, dans notre cas introductif, par M. Penol lui-même : c'est la disparition de l'enquêté du lieu de l'enquête qui a mis une limite à cette dernière, dans la même mesure où elle a mis une limite à sa protection entendue de manière institutionnelle.

L'ouverture ethnographique de l'enquête s'est ainsi révélée déterminante pour appréhender l'incertitude du pouvoir être soi d'êtres humains intervenant sur la scène civile et sociale.

Une ouverture ethnographique rendue possible par une approche monographique

L'approche monographique que nous avons développée repose sur un « dualisme méthodologique »¹¹³ qui nous a conduit parfois à utiliser des mêmes sources (observations, entretiens) alternativement dans une démarche explicative ou compréhensive. Pour développer une telle approche, il fallait donc choisir un terrain rendant possible le recueil de données positives, ces dernières donnant un accès aux points de vues externes des différents enquêtés, et des données contrefactuelles qui nécessitent une interprétation de la part de l'observateur.

Le point d'ancrage institutionnel

Pour rendre possible cette approche monographique en prenant en compte le point de vue de différents acteurs et situer le lieu de la confrontation entre les points de vue « institués » et le sens qui est éprouvé par les personnes impliquées, nous avons inscrit l'enquête dans un point d'ancrage institutionnel ferme, en l'occurrence, une liste de mesures civiles de protection gérées par une association agréée. Une liste est de manière générique l'ensemble de mesures prises en charge par une personne habilitée à exercer une activité de protection. Quand la personne habilitée est morale comme c'est le cas dans l'organisation de l'activité professionnelle de protection qui nous intéresse, la liste peut être importante. Il n'est pas rare qu'une association soit mandatée pour exercer plus de mille mesures. Dans la plupart des associations qui ont développé une activité professionnelle, la liste générale qui est une sorte de file active, est découpée en plusieurs listes partielles qui sont confiées à la responsabilité d'un délégué à la tutelle. Le point d'ancrage choisi est une liste confiée à un délégué à la tutelle d'une association spécifique, l'ATRA, dans laquelle, au début de l'enquête, la liste d'un délégué était composée de soixante mesures. Le choix de cette liste a été relativement arbitraire puisqu'il a relevé des circonstances de l'enquête de terrain et des rencontres qui ont été faites pendant la pré-enquête. Ayant sollicité le directeur de l'ATRA, celui-ci m'a orienté vers un des délégués à la tutelle de son équipe qu'il pensait très ouvert à une démarche d'enquête sociologique. Si des personnes protégées sur d'autres listes ont été rencontrées, si des délégués intervenant sur d'autres listes ont été interrogés et observés dans leur pratique, l'orientation résolument monographique de l'enquête a conduit à rapidement élire la liste dont l'exploration avait commencé le plus tôt comme point d'ancrage de l'enquête. Avant d'en dire davantage sur l'intérêt pratique d'un tel choix, sa limite doit être immédiatement précisée. Si ce choix offre la possibilité d'accéder à de multiples variations dans la gestion des mesures singulières, il ne permet en revanche pas de comparer l'organisation de l'activité de protection dans des associations ayant des histoires ou des formes différentes¹¹⁴. Pour limiter ce biais de sélection, une documentation historique relative à l'institutionnalisation

¹¹³ Burawoy (M.), « L'étude de cas élargie. Une approche réflexive, historique et comparée de l'enquête de terrain », in Cefaï (D.), *op. cit.*, p.438.

¹¹⁴ L'activité professionnelle de protection s'est progressivement institutionnalisée et le développement de cette activité a pris des formes très diversifiées selon le type d'associations et selon l'organisation générale de l'activité tutélaire autour des tribunaux d'instance. Brovelli (G.), Noguès (H.), *La tutelle au majeur protégé. La loi de 68 et sa mise en œuvre*, Paris, L'Harmattan, 1994.

progressive de l'activité professionnelle de protection a été analysée afin que l'association soit située en ce qu'elle a de commun avec les autres associations.

Une liste exhaustive de mesures

A partir de ce point d'ancrage, plusieurs méthodes de recueil de données pouvaient être développées sur lesquelles quelques commentaires sont déjà utiles avant d'y revenir un peu plus loin.

Le choix de cette liste offre une possibilité de quasi-exhaustivité bornant le travail de recherche et facilitant les opérations de codage sur des faits très variés. Le nombre des dossiers qui la composent est suffisamment conséquent pour qu'une grande diversité de situations apparaisse. Surtout, tous les dossiers présents sur cette liste au début de l'enquête au 1^{er} janvier 2003 ou qui ont été ouverts jusqu'au 31 décembre 2007 ont été retenus, évitant ainsi que des biais non maîtrisés s'introduisent dans l'enquête. Au total, les quatre-vingt-sept mesures de protection qui ont été gérées sur la liste étudiée ont été prises en compte. Certaines données simples relatives aux caractéristiques socio-démographiques des personnes, aux modalités de l'ouverture de la mesure de protection, à certains actes de gestion, ont pu être relevées pour l'ensemble des mesures notamment par une analyse systématique de dossiers individuels ou d'outils de gestion utilisés par les délégués à la tutelle ; la plupart des recueils effectués, que ce soit par observations de la protection mise en œuvre auprès des personnes de cette liste, ou par entretiens, l'ont été auprès d'une partie seulement des personnes dont la mesure est sur la liste étudiée. Pour autant, l'inscription de ces données dans une liste exhaustive permet de contrôler les biais de sélection et de justifier les raisons pour lesquelles l'enquête a parfois privilégié un certain type de personnes protégées et dans d'autres cas de figure, d'expliquer les raisons pour lesquelles l'enquête n'a pas été possible auprès de certaines personnes.

L'ouverture ethnographique

D'autre part, ce point d'ancrage a été la condition indispensable pour ouvrir l'enquête et mener une démarche ethnographique. La relation de confiance engagée avec M.C, le premier délégué rencontré de la liste étudiée, m'a donné accès à de nombreuses situations qui m'ont aidé à mieux comprendre la signification de l'activité pratique de protection. Cette relation a été décisive pour nouer des premiers contacts avec tact avec les personnes protégées. La confiance initiale avec M.C m'a permis de poursuivre mon observation après son départ, celle-ci constituant un antécédent favorable pour ses successeurs et les responsables de l'association qui ont alors pu me renouveler leur confiance. Celle-ci a rendu possible que l'enquête s'étale dans la durée, ce qui a favorisé une familiarisation avec les personnes enquêtées. En effet, contrairement aux établissements institutionnels dans lesquels les personnes enquêtées passent de nombreuses heures, par le fait qu'elles y vivent ou qu'elles y travaillent, l'association tutélaire constitue un lieu dans lequel les personnes protégées ne passent que de manière ponctuelle mais sur des périodes qui peuvent être très longues.

L'ouverture ethnographique était à priori difficile en raison de l'absence d'unité de lieux et de temps permettant d'observer les conséquences de l'institution dans la vie des personnes protégées. Il a fallu alors trouver des prétextes pour développer la relation afin de non seulement recueillir la parole en

entretiens des personnes protégées, mais aussi d'appréhender un certain nombre de conséquences et de limites de la protection dans leur vie. Il a donc fallu ouvrir l'enquête à des lieux et à des temps imprévus. Mais le retour toujours possible au point d'ancrage, le fait qu'il reste *in fine* le prétexte central à l'enquête a été la condition indispensable à l'ouverture ethnographique.

Les temporalités de l'enquête

L'inscription de l'enquête dans une temporalité longue s'est révélée indispensable pour se familiariser avec ce que peut être la signification éprouvée de leur protection par les personnes protégées. Cette temporalité nécessaire à l'appréhension de la signification éprouvée de la protection par les personnes s'articule à une autre temporalité plus longue, institutionnelle, qui se traduit par le fait que de nombreuses personnes protégées ont des mesures qui durent parfois plusieurs décennies, ce qui implique qu'elles ont traversé des époques au cours desquelles la protection n'avait pas la même signification sociale. La durée des mesures a une double résonance biographique et institutionnelle qui implique qu'une temporalité plus longue encore que celle de la période d'enquête devait être prise en compte. Aux cinq ans de l'enquête de terrain se sont superposés les quarante ans qui ont vu l'organisation progressive de l'activité professionnelle de protection et qui constituent quasiment la durée des mesures les plus anciennes suivies sur la liste étudiée. Cette durée a permis de donner du sens à de nombreux éléments, notamment à certaines paroles tenues par certains enquêtés il y a plusieurs décennies et consignées dans des procès-verbaux. Ces traces, présentes dans les dossiers individuels d'instruction des mesures qui ont été consultés au tribunal, donnent une signification accomplie de fragments de l'histoire de vie des personnes. Cette signification passée a pu être confrontée à ce que ces fragments signifient pour les personnes elles-mêmes dans le cours de leur vie plusieurs années après, du moins à la signification nouvelle que ces fragments de vie ont dans les récits de vie que certains enquêtés ont pu développer devant l'enquêteur.

Ces deux périodes de cinq ans et de quarante ans constituent donc les bornes à l'intérieur desquelles la signification des actions accomplies et en cours a été confrontée. Ces deux temporalités s'articulent aussi bien au niveau de l'histoire du développement de l'activité professionnelle de protection dans l'association observée, qu'aux niveaux des histoires de vie des personnes protégées par cette association, et de la mise en œuvre de la loi s'imposant aux acteurs de l'activité professionnelle comme aux personnes protégées.

Des investigations thématiques et leur reprise en vue d'ensemble

L'approche monographique développée s'est donc attachée à rendre compte de la perspective de nombreux acteurs impliqués dans la réalité sociale des protections de la personne à demi capable, et ce, non seulement d'un point de vue externe, mais aussi, autant que possible en développant une démarche compréhensive envers les significations en cours éprouvées par les personnes.

Ce souci a nécessité de mener des investigations spécifiques afin de saisir le point de vue des acteurs qui ont directement participé aux évolutions institutionnelles ayant conduit à l'activité professionnelle

de protection, celui des acteurs ayant conduit à l'ouverture d'une mesure de protection pour les personnes enquêtées, celui de ceux participant directement à l'activité de protection et enfin celui des personnes elles-mêmes. Ces investigations ont cherché à saisir comment les différents acteurs impliqués répondaient aux trois problèmes posés par les protections de la personne à demi capable. Ces investigations seront présentées à partir de leur logique propre.

Afin de saisir comment se confrontent les différents acteurs en fonction de leurs implications variées dans la réalité sociale des protections de la personne à demi capable, les différents matériaux recueillis ont été articulés dans, ce que nous nommons avec Pierre Vidal-Naquet, des « reprises narratives »¹¹⁵ (dont le prologue constitue l'exemple le plus développé) qu'il s'agit maintenant de présenter.

Les reprises narratives

Les reprises narratives sont écrites à partir des informations recueillies auprès de tous les acteurs enquêtés lors des différentes étapes. Elles sont construites avec des outils d'observation qui dépendent des aléas de la pratique du terrain et qui sont amenées à s'affiner au fur et à mesure des questionnements et des résultats de la recherche. Ce n'est qu'en fin de parcours qu'elles trouvent leur forme définitive. Elles sont centrées sur une situation de protection vécue par une personne protégée et s'étendent sur la durée spécifique à laquelle a pu accéder l'enquêteur.

Ces reprises narratives constituent non seulement les notes prises au cours du travail d'enquête mais elles sont également le support à partir duquel la pertinence des résultats est évaluée. Elles sont ainsi le reflet de la position duale du chercheur au regard de son problème, alternativement en position de mesurer la réalité sociale qu'il observe et de vérifier la justesse de ses analyses au regard de l'éclairage qu'elles apportent sur la réalité sociale observée. En cela, l'observation mesurée par le chercheur est aussi l'étalon de mesure à partir duquel les analyses sont évaluées. Ces remarques permettent de préciser la nature des reprises narratives qui ont été élaborées et le rôle qu'elles jouent au regard des résultats de l'enquête et de leur présentation. Si les allers-retours entre l'observation et l'analyse sont la dynamique commune du travail de recherche comme l'ont souligné notamment les approches de type *grounded theory*¹¹⁶, il semble que toutes les implications n'en ont pas été tirées en terme de présentation des résultats de recherche. La volonté de résoudre la position épistémologique du chercheur conduit en effet soit à séparer complètement ce qui relève du matériau et de l'analyse et de ne présenter que cette dernière dans les publications qui sont amenées à être scientifiquement évaluées et à présenter, au mieux, le matériau initial en annexes ; soit à unifier la présentation du matériau et des résultats de son traitement dans un même mouvement d'écriture qui serait indissociablement descriptif et analytique. La présentation que je propose est de distinguer, en les articulant, les observations de la réalité sociale que j'ai menées par l'enquête de terrain des analyses qui éclairent cette réalité sociale, et de faire des reprises narratives le support de cette distinction

¹¹⁵ Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), « Entre décence et indécence. Un malentendu révélateur », in Payet (J.P.), Rostaing (C.), Giuliani (F.), *La relation d'enquête. La sociologie au défi des acteurs faibles*, PUR, (à paraître 2010).

¹¹⁶ Strauss (A.) et Corbin (J.), dans Cefaï (D.) 2003, *op. cit.*

articulée. Au point de départ et au point d'arrivée de l'enquête, elles sont un journal de terrain évolutif¹¹⁷ au sens où il se réécrit par strates successives au fur et à mesure des nouvelles observations d'une même réalité. Elles constituent précisément les traces évaluées par les analyses sociologiques des protections de la personne à demi capable en même temps que le critère par lequel la justesse des résultats pourra être évaluée. Ce rôle joué par le journal de terrain et les reprises narratives explique qu'elles rythment l'ensemble de la démarche, depuis le prologue, jusqu'à la mise en perspective conclusive de la recherche.

L'ordre de présentation des différentes investigations constitue le plan par lequel les résultats de ma recherche seront exposés. Après les quatre investigations thématiques, une vue d'ensemble de l'enquête sera proposée sous la forme de reprises narratives.

Première investigation : une analyse bibliographique de l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection

La première investigation s'intéresse à l'institutionnalisation progressive de l'activité professionnelle et des régimes socio-civils d'incapacités-protection. Ces traces permettent de caractériser ce type de protection dans l'évolution du droit tutélaire en France et de ses modalités d'application. Cette investigation vise à montrer comment le droit tutélaire s'est imposé comme un des lieux de problématisation des difficultés d'adultes à défendre leur intérêt et comme juridiction sur ces difficultés. Pour cela, une sociologie historique des régimes tutélaires a été entreprise afin de dégager la spécificité prise par le régime socio-civil d'incapacités-protection. Cette sociologie historique est menée par un repérage de l'évolution de l'articulation de quatre éléments qui caractérisent ces régimes juridiques, à savoir la manière dont ils articulent un public cible, une activité technique d'intervention sur autrui, des acteurs compétents dans cette activité, et une organisation logistique de cette activité. L'évolution de cette articulation est mise en perspective par les influences qui l'ont affectée. Trois influences sont plus particulièrement privilégiées, à savoir l'évolution de la prise en charge médicale de la folie, celle de l'Etat Social et enfin celle de la figuration civile de la personne. La dynamique de la partie s'appuie sur la réforme de 1968 comme moment charnière de cette évolution. Si avant cette réforme, les ressources utilisées sont quasiment exclusivement issues d'ouvrages ou de périodiques scientifiques, les documents publiés par les fédérations d'association (bulletins, périodiques thématiques) ont été ensuite consultés à des degrés variables. L'analyse bibliographique est ici la base de notre interprétation de la réforme de 2007 officialisant l'activité professionnelle de protection et instituant les régimes socio-civils d'incapacités.

Seconde investigation : l'analyse documentaire du point de vue des acteurs du processus d'incapacitation

La seconde investigation s'intéresse aux raisons qui ont conduit à l'ouverture des mesures des

¹¹⁷ Différentes strates du journal de terrain sont présentées tout au long de l'enquête. Ces strates ne deviennent des reprises narratives que dans leur version achevée au moment de la présentation des accomplissements de protection en vue d'ensemble.

personnes présentes sur la liste étudiée. L'autorisation des juges des tutelles des différents tribunaux d'instance concernés a permis de consulter presque l'ensemble des dossiers de la liste étudiée. Les dossiers étaient classés au moment de l'enquête dans cinq cabinets différents relevant de deux tribunaux et de quatre juges des tutelles alors en activité. Cette organisation institutionnelle a beaucoup changé entre le moment où les premiers dossiers étaient instruits, et les dossiers les plus récents. Plus de trente-cinq ans séparent l'année d'instruction de la mesure la plus vieille et les mesures les plus récentes. Pendant ces quelques décennies, des dizaines de juges et de greffiers se sont succédés, introduisant des pratiques nouvelles, liées à des préférences personnelles, mais aussi à des modes, à des directives, très diverses. Tous ces dossiers ont cependant été instruits selon un cadre légal qui n'a pas changé pendant ces trente ans mais qui a en revanche été modifié depuis le 1^{er} janvier 2009. Ils ont par ailleurs comme point commun d'avoir conduit à la désignation d'un même mandataire professionnel, ce qui signifie que la famille n'a pas été choisie pour prendre en charge la mesure, qu'elle soit absente, non intéressée ou encore disqualifiée. Pour autant, au moment où les dossiers sont instruits, l'orientation familiale ou professionnelle du mandataire n'a pas encore été prise. Des traces des arguments qui ont conduit le juge à désigner une personne extérieure sont donc présentes. C'est ainsi par défaut que le rôle de la famille est analysé dans l'accès à la mesure de protection.

Ces dossiers, d'une épaisseur très variée, sont composés de documents de nature différente. Toutes les pièces de l'instruction y sont rassemblées. Les pièces relatives au suivi de la mesure après son ouverture y sont également rangées.

Dans le cadre de l'analyse du processus d'incapacitation, ce sont donc les pièces relatives à l'instruction qui ont été étudiées. D'une part, les informations ont été traitées de manière systématique à partir d'une grille de codage. D'autre part, le matériau textuel a pu faire l'objet d'analyses spécifiques. On y retrouve aussi bien des certificats de médecins généralistes et des avis de médecins spécialistes, les procès-verbaux d'audition ainsi que les échanges de courriers entre les différentes parties intervenant de fait dans la procédure d'instruction. Ainsi, les écrits de différents membres de la famille, de médecins, de travailleurs sociaux, de la personne elle-même se croisent dans ces dossiers et l'analyse s'appuie sur la multiplicité de ces points de vue sur les incapacités et la protection de la personne. La multiplication des dossiers permet de saisir également par contraste les écrits non-existants dans de nombreux dossiers.

Le recueil des données s'est fait à la fin de l'enquête afin de ne pas rencontrer les personnes protégées avec une pré-connaissance institutionnelle de leur situation.

En plus de ces analyses de dossiers, quelques entretiens avec des juges, des greffiers, des psychiatres et des travailleurs sociaux, et avec quelques membres de la famille, ont été menés.

Troisième investigation : les formes de l'activité professionnelle de protection inventoriées par observation

La troisième investigation s'interroge plus particulièrement sur la manière dont l'activité professionnelle de protection est mise en œuvre et sur la répartition de fait des responsabilités entre le délégué à la tutelle et les personnes protégées. Elle cherche à mieux identifier comment les normes juridiques se déclinent dans l'activité de protection et à préciser ainsi l'effectivité du droit tutélaire. L'objectif est d'établir un inventaire des différentes formes de partage des responsabilités entre le délégué à la tutelle et les personnes protégées tout en éclairant comment cette répartition se réalise en pratique. Pour établir cet inventaire, l'enquête s'est intéressée à la pratique de l'activité professionnelle de protection à l'ATRA. L'organisation de cette pratique a été analysée à travers la définition des missions de l'association, la division du travail, les liens avec les tiers (proches des personnes protégées, banques, commerçants, prestataires de services). Surtout, la relation singulière entre le délégué à la tutelle et les personnes protégées a été observée pour saisir comment sont utilisés dans les faits les pouvoirs attribués au mandataire et comment les personnes protégées permettent ou non aux mandataires d'exercer leur pouvoir. Une attention particulière a été apportée aux différentes techniques d'intervention du délégué à la tutelle sur la personne protégée, mais aussi au contexte dans lequel cette relation de protection est mise en œuvre ainsi qu'à la durée en cours de la relation.

Les observations de l'activité de protection à l'ATRA se sont étalées sur une durée de cinq ans. Ma présence à l'association tutélaire ou auprès du délégué à la tutelle a été fréquente lors de la première année d'enquête puis s'est espacée. Une attention constante a été apportée pendant toute la durée de la recherche aux événements qui ont concerné de manière directe ou indirecte la liste étudiée. Les « points d'observation » ont été diversifiés : accueil, réception téléphonique ou suite à une prise de rendez-vous, visites à domicile. L'observation a porté également sur le travail partenarial avec des professionnels du secteur médical, du travail social, ou de structures d'hébergement, mais aussi avec des membres de la famille.

De nombreux documents archivés (dossiers individualisés, dossiers comptables, classeur de suivi, fiches mémo) ont été consultés, certains de manière systématique, comme par exemple le classeur de suivi dans lequel les différents événements de l'exercice de la mesure sont consignés.

L'observation de l'activité professionnelle de protection sur une durée de cinq ans permet de prendre en compte la dimension temporelle comme la succession de différents délégués sur la même liste, de comparer des manières de travailler et de distinguer ce qui relève de singularités personnelles ou de pratiques communes.

Des entretiens ont été menés avec chaque délégué ayant eu la responsabilité de la liste étudiée, avec d'autres délégués de l'association intervenant de manière ponctuelle sur des mesures de la liste, ainsi qu'avec le cadre du service et le directeur de l'association. En dehors des entretiens formalisés, de nombreux échanges avec les délégués se sont produits au cours desquels, de par leur propre initiative ou par mon incitation, ils commentaient une scène que j'avais pu observer. Je reviendrai dans la

présentation de la troisième investigation sur les modalités de cette observation.

Quatrième investigation : l'épreuve identitaire du régime d'incapacités-protection.

La quatrième investigation s'intéresse plus spécifiquement à la signification que les personnes protégées donnent à leur protection dans leur vie. Ce souci pour le vécu des principaux concernés a donné lieu à de nombreux travaux dans les sciences sociales. La plupart d'entre eux cherchent à recueillir un point de vue subjectif et parviennent de ce fait difficilement à accéder au problème posé par la distinction entre ce qui est de l'ordre des significations en cours, endurées, et celles qui se présentent par une mise à distance de ce vécu, par un regard externe.

On a vu qu'on entendait dépasser cette difficulté en ayant recours à une ouverture ethnographique permettant d'interpréter la signification de leur protection vécue par les enquêtés et de participer pour cela, comme le suggère Anne Lovell, à la fabrication¹¹⁸ de leur récit de protection. Pour cela, des entretiens ethnographiques ont été menés avec une partie des personnes enquêtées, l'entretien initial étant précédé ou suivi, selon des modalités très variables, d'autres rencontres avec les enquêtés. La sélection a été opérée avec deux critères, la durée de la protection des personnes enquêtées et leur lieu de vie, critères dont nous expliquerons l'intérêt. Au total, ce sont finalement trente-sept entretiens ethnographiques qui ont été menés. Le motif du placement sous protection des intérêts civils a constitué la question de départ de l'entretien, ce qui a pu engendrer une certaine violence en tant que rappel d'un élément stigmatisant.

L'analyse de ces entretiens a d'abord été thématique afin notamment de pouvoir libérer des propos bruts de tout carcan lié à une reconstruction narrative. Les personnes protégées ont pour la plupart l'habitude de l'exigence biographique¹¹⁹ d'institutions qui attendent d'eux un récit de leur propre histoire ; elles ont l'habitude de l'injonction à la parole dans la relation thérapeutique, ou la relation d'accompagnement social. La prise en compte de cette parole nécessite une écoute aussi radicale que possible, dénuée d'attente institutionnelle ou de visée thérapeutique, cherchant à prendre en compte la multiplicité des réalités vécues.

Par ailleurs, l'enquête ethnographique auprès des personnes protégées a prolongé l'entretien initial. Elle a reposé sur un suivi dans la durée de quelques personnes. Ce suivi a nécessité de mettre en œuvre des points d'appui justifiant mon retour auprès des enquêtés. La vie des personnes change au long des années, mais la nature de ces changements interdit le plus souvent d'en demander une explicitation. La violence vécue demeurant la même, la souffrance s'étant peut-être encore accentuée, il est moralement problématique de revenir sur les changements survenus dans la durée. La question de départ du premier entretien implique un dévoilement d'intimité trop important lors de la première rencontre pour que la même exigence, la même confiance soient sollicitées à plusieurs reprises. Les refus de nouvel entretien, et plus encore les refus liés au protocole photographique parallèle ont été moteurs dans la compréhension de ce phénomène. Plusieurs mois ont été nécessaires pour que ces

¹¹⁸ Lovell (A.M.), « "The City Is My Mother". Narratives Of Schizophrenia And Homelessness », *American Anthropologist*, 99 (2), 1997, p.357.

¹¹⁹ Astier (I.) et Duvoux (N.), *La société biographique : une injonction à vivre dignement*, Paris, L'Harmattan, 2006

refus prennent sens et qu'un retour au terrain soit rendu possible.

Ainsi, si les entretiens ont servi de porte d'entrée à de nombreuses rencontres, la poursuite de l'enquête auprès des personnes a impliqué de mettre en œuvre d'autres points d'appui. Deux d'entre eux qui ont déjà été évoqués méritent d'être explicités. Le premier a été de développer dans l'enquête un « protocole photographique » permettant la ritualisation de quelques rencontres. Le second a été de suivre la vie de voisinage de plusieurs personnes à demi capables ayant emménagé dans le même immeuble suite aux circonstances de la gestion des mesures par les délégués de la liste étudiée. Ce lieu a été investi d'une manière informelle et a permis de multiples rencontres justifiées par mon intérêt pour les relations de voisinage. Par ailleurs, la préservation de la confiance s'est faite par un effort de présence dans les lieux de vie des personnes protégées, que ce soit à l'hôpital, dans des lieux de sociabilité (cafés associatifs), voire parfois chez les personnes elles-mêmes comme en atteste le prologue auprès de M. Penol.

Vue d'ensemble. Une reprise des protections de la personne à demi capable

Ces différentes investigations se sont appuyées sur une trame transversale consistant en l'observation d'une réalité sociale dont le rendu a pris la forme de reprises narratives. Avant de conclure la recherche, différents accomplissements de protection de personnes à demi capables seront narrés afin de mettre à l'épreuve les résultats obtenus dans les quatre investigations et montrer comment ils parviennent à répondre aux différents problèmes qui ont été présentés dans cette introduction générale. Les résultats des investigations thématiques doivent en effet non seulement nous permettre d'éclairer les suivis ethnographiques relatés sous la forme de reprises narratives, mais aussi être synthétisés au regard du questionnement général portant sur la signification sociale de la protection de la personne à demi capable, aussi bien dans ce qu'elle prétend être que dans sa mise en œuvre et ses conséquences pratiques. Nous dégagerons alors les trois figures prises par la protection de la personne à demi capable, la première se référant à la personne protégée comme participant à la première personne, en tant que « je », à la scène sociale ; la seconde se centrant davantage sur la relation intersubjective entre la personne protégée et son mandataire et sur les formes d'interpellation à la seconde personne, « tu » ou « vous » qu'implique ce type de relation ; la troisième dans laquelle on verra qu'une place sociale à la troisième personne est réservée à la personne protégée, « il » ou « elle » quelle que soit la présence concrète de celle-ci.

IV. Conventions

L'usage des pronoms personnels « je » et « nous » et du pronom impersonnel « on » marquent des dimensions particulières dans l'avancée de l'argumentation. Le « nous » renvoie aux arguments qui s'inscrivent dans la logique de l'analyse sociologique. Le « je » souligne l'implication personnelle dans l'enquête, principalement relative à l'enquête de terrain, qui est parfois reprise dans l'analyse pour marquer un choix comportant une dimension arbitraire. Le « on » est utilisé par les remarques qui permettent au rédacteur et au lecteur de se resituer par rapport au fil de l'argument.

Différentes dénominations sont utilisées pour nommer les personnes enquêtées. Les praticiens de l'activité professionnelle de protection sont nommés comme « professionnels » ou « délégués à la tutelle », ce dernier terme étant largement diffusé sur le terrain. Les personnes connaissant une transformation de leur statut légal sont qualifiées parfois à partir du terme juridique, de « tuteur » ou de « curateur ». De manière plus générale, elles sont qualifiées de « personnes protégées » en tant que bénéficiant de l'activité professionnelle de protection ; nous userons des expressions 'personne à demi capable', 'demi-capable' de manière équivalente. Dans les passages évoquant les entretiens ethnographiques, nous userons aussi du vocable 'enquête'.

Pour distinguer entre les noms des professionnels et des personnes protégées, les premiers sont identifiés uniquement par une lettre commune M., et une lettre spécifique ; alors que les secondes sont introduites par un nom fictif. Les extraits d'entretiens retranscrits sont cités dans des paragraphes en retrait avec une police singulière. Les paroles tirées des notes de terrain sont insérées dans le corps du texte, et sont reconnues par l'italique.

Dans le corps du texte, l'italique est utilisé pour souligner qu'il s'agit d'une citation d'un propos tenu oralement lors d'une interaction ; les guillemets sont utilisés pour souligner qu'il s'agit d'un propos écrit.

Par ailleurs, pour distinguer les différentes versions historiques du Code civil, on utilisera le terme de Code Napoléon pour les articles en vigueur entre 1804 et 1968, on précisera Code civil « 68 » pour les articles en vigueur entre 1968 et 2007 et on mentionne simplement Code civil pour les articles en vigueur depuis la réforme de 2007. Le Code de procédure civile est indiqué sous le sigle NCPC.

Première investigation

L'institutionnalisation à reculons

du régime socio-civil d'incapacités-protection

Introduction

Chargés de mettre en œuvre une réforme de 1968 qui prétendait déspecifier le soin psychiatrique et donner une nouvelle jeunesse aux régimes d'incapacités du Code civil, les juges des tutelles ont rapidement rencontré des difficultés pour nommer, dans l'esprit de la réforme, des personnes qualifiées pour la prise en charge de mesures civiles de protection. Pour répondre à cette difficulté, un dispositif original s'est mis en place que nous avons nommé « activité professionnelle de protection ». Cette première investigation entend montrer que cette activité s'est progressivement institutionnalisée pour devenir une juridiction spécifique¹²⁰ et qu'elle a donné une effectivité nouvelle¹²¹ au droit tutélaire qui a été officialisée par la réforme de 2007.

Ce faisant, l'enjeu est de parvenir à mieux identifier les contours pris par l'actualisation du problème auquel cherche à répondre historiquement le droit tutélaire, à savoir l'incapacité que certains sujets de droit auraient à exercer leur capacité civile. En s'appuyant sur les travaux d'Andrew Abbott sur la professionnalisation, nous postulons qu'il existe une interdépendance entre la manière dont l'activité professionnelle de protection se définit et les difficultés qu'elle entend résoudre. Nous considérons que le régime socio-civil d'incapacités-protection présente sa propre configuration de partage de compétence entre la personne protégée et le mandataire et qu'il repose sur une manière spécifique de défaire la présomption légale de capacité civile.

Pour défendre cet argument, nous mènerons une sociologie historique des réformes du droit des incapacités depuis la formulation initiale dans le Code civil en 1804 jusqu'à la récente réforme des tutelles en 2007.

Une socio-histoire des régimes d'incapacités-protection

Cette sociologie historique s'appuie sur une problématisation des régimes juridiques d'incapacités. Je caractérise un tel régime¹²² par quatre éléments :

¹²⁰ Abbott (A.), *The Systems of professions*, The University of Chicago Press, Chicago, London, 1988. Cet auteur définit une juridiction comme le lien existant entre une profession et la prise en charge d'une difficulté. Ce lien est théorique et pratique. Il est constitué d'activités propres, de « tâches », qui sont justifiées, légitimées, légiférées à l'intérieur d'un « système de professions ».

¹²¹ Lascoumes (P.), Serverin (E.), « Le droit comme activité sociale, pour une approche wébérienne des activités juridiques », in Lascoumes (P.) (dir.), *Actualités de Max Weber pour la sociologie du droit*, Paris, LGDJ, 1995.

¹²² Une telle définition d'un régime d'incapacités-protection nécessite d'apporter une précision pour lever un malentendu possible. Usuellement, le terme de régime est entendu dans un sens strictement juridique. Seul le Code civil pourrait en ce sens définir ce qu'est un régime. Mon usage du terme est plus souple dans le sens où l'organisation pratique de la mesure est intégrée pour qu'un régime puisse être différencié. Ainsi, on peut considérer dans cette acception que la tutelle et le conseil judiciaire du Code Napoléon sont deux régimes différents ; en revanche, la tutelle et la curatelle issues de la loi de 1968 sont considérées comme des mesures différentes pouvant relever d'un même régime d'incapacités-protection.

1. Les motifs légaux des incapacités civiles qui définissent implicitement un public visé. Les définitions des motifs, les publics qu'ils visent et les publics qu'ils touchent effectivement sont interdépendants et évoluent dans le temps. Si le terme de « fou » n'apparaît jamais explicitement dans les textes, il ne cesse de hanter le législateur. L'articulation du savoir médical et du langage juridique est déterminante pour comprendre comment des publics sont visés par des qualifications évolutives.
2. L'objet de la compensation et des techniques de gestion et de décision. Les techniques juridiques relatives aux actes juridiques, le consentement, la représentation, l'assistance et l'autorisation, s'articulent de diverses manières selon les configurations. Le classement des actes, la distinction entre les biens et la personne, ou la graduation entre la conservation, l'administration et la disposition seront analysés. La prise en compte de techniques médicales ou de techniques d'action sociale sera également nécessaire.
3. Les qualités des intervenants autorisés. Selon les phases, différentes catégories d'intervenants influent diversement sur l'évolution et la mise en œuvre du droit tutélaire. Ces intervenants sont reconnus par des compétences qui leur sont attribuées ou qu'ils revendiquent. Dans un premier temps, la famille, telle qu'elle est définie par le droit des incapacités, et les magistrats sont les principaux intervenants. Puis, de nouveaux acteurs émergent : les médecins, dès le milieu du 19^{ème} siècle, puis les travailleurs sociaux, dans la seconde partie du 20^{ème}.
4. L'organisation logistique de l'activité. Elle nécessite d'abord des conditions matérielles, et en premier lieu des financements. Il va de soi que les modes de financement au début du 19^{ème} siècle diffèrent grandement de leur lointain successeur au début du 21^{ème} siècle. L'assise budgétaire des régimes d'incapacités dépend des techniques d'administration qui leur sont spécifiées. A la pluralité des régimes dépend une pluralité des techniques d'administration, allant de l'implication minimale de l'administration étatique à la gestion directe des mesures par les services déconcentrés de ce dernier. Les conditions de cette organisation révèlent la manière dont l'Etat se saisit de ce problème de la protection tutélaire.

Les influences privilégiées et révélées par l'analyse

L'évolution de cette articulation est interdépendante de plusieurs influences. Il ne s'agit pas d'en rendre compte exhaustivement. Trois nous intéressent ici plus particulièrement : l'évolution de la psychiatrie, de l'Etat Social, et des figurations civiles de l'individu.

Les évolutions de la prise en charge médicale de la folie d'abord. L'essor d'une discipline médicale spécifique autour de la technique aliéniste devra être appréhendé. La crise de cette discipline et ses mutations fortes après la Seconde Guerre mondiale entraînent la nécessité de redonner plus d'indépendance aux régimes de protection tutélaire.

Les évolutions de l'Etat Social. La création des droits sociaux, l'institutionnalisation de pratiques d'assistance et de solidarité, conduisent l'Etat à se soucier de l'usage fait par les personnes des protections qu'il propose¹²³. Les techniques de contrôle de l'Etat Social influencent les régimes

¹²³ Bec (C.), *L'assistance en démocratie*, Paris, Belin, 1998 ; Ewald (F.), *L'Etat-Providence*, Paris, Grasset, 1986.

d'incapacités.

Les évolutions de la figuration civile de la personne enfin. L'histoire du droit des incapacités est inséparable des droits politiques et civils dont les formulations et les conceptions varient tout au long de la période considérée. Le droit des incapacités repose sur une conception juridique de la notion de personne qui est perméable aux transformations sociales. Le changement de la place accordée à la personne et à son consentement, les évolutions de l'articulation entre la personne concrète et la personne de droit, devront être appréhendés pour comprendre l'instauration du régime socio-civil d'incapacités-protection.

La méthode

La tonalité générale de cette investigation est donc plutôt celle d'une approche socio-politique du droit. L'analyse bibliographique et documentaire est le principal outil utilisé. C'est à travers les supports de discussion écrits utilisés par les acteurs que seront observés les retraits ou les apparitions. Les documents ont été ciblés de manière thématique. Pour l'influence de la psychiatrie, ce sont dans un premier temps des documents de seconde main qui ont été choisis. Plus l'histoire racontée se rapproche du temps présent, plus des documents de première main ont été mobilisés, tout particulièrement différentes revues animées par des collectifs de médecins ou de psychiatres (*Annales Médico-Psychologiques*, *L'Information Psychiatrique*, *L'évolution psychiatrique*, *la Revue des Croix-Marine*). Pour l'influence du droit, ce sont d'une part les doctrines classiques du droit civil qui ont été consultées, ainsi que les articles publiés dans les revues de droit (principalement la *Revue de Droit Sanitaire et Social*). Les articles ont été sélectionnés à partir de mots-clefs se rapportant aux problèmes des régimes d'incapacités (administration des biens, protection de la personne, loi de 1968, curatelle...). Enfin et surtout, certains supports utilisés par des acteurs directs de l'activité professionnelle de protection ont été analysés (les bulletins le plus souvent trimestriels de l'Association Nationale des Délégués à la Tutelle depuis leur création ; les *Tutelle Info* édités par l'UNAPEI de manière plus ciblée). Quelques entretiens avec des acteurs de la réforme de 2007 ont également été menés.

Chapitre 1. Des régimes entre droit commun et droit d'exception

L'activité professionnelle de protection s'est constituée comme modalité possible de résolution du problème juridique classique des incapacités. Des techniques tutélaires sont connues dans les systèmes juridiques antiques et celles-ci s'actualisent en même temps que le droit évolue. Le droit des incapacités actuel organise de manière particulière ces techniques autour de différents régimes de protection. Cette organisation se caractérise par le souci d'assurer les mêmes règles de droit à tous les sujets, et celui d'adapter les règles pour répondre à certaines spécificités *de fait* qui caractérisent certains sujets *de droit*. Cette tension trouve son origine dans la force du principe égalitaire promu par la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789. Pour comprendre comment l'organisation actuelle de l'activité professionnelle de protection apporte une résolution particulière aux principes politiques généraux, il faut remonter à la manière par laquelle les réformateurs du droit français moderne ont initialement résolu cette tension. Je me propose dans ce premier chapitre de présenter de manière schématique comment la question des incapacités a été appréhendée lors des débats portant sur la rédaction du Code Civil, et comment ces régimes ont évolué avant la réforme de 1968.

1.1. Capacité et incapacités dans le Code civil

La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 octroie par présomption la qualité de sujets de droits à tous les êtres humains. En attribuant, avec Bernard Edelman, à Domat la caractérisation de la « capacité » comme technique de qualification à vocation universelle, on peut affirmer que le concept était prêt à être utilisé techniquement par les juristes rédacteurs du Code Napoléon. Mais en faisant d'un concept à portée universelle une technique juridique effective, les rédacteurs du code lui ont du même coup inévitablement donné un corollaire, à savoir la possibilité même de l'incapacité. Comme le montre Edelman, c'est ce que Domat avait précisément isolé :

« Si l'on considère les différentes lois qui régissent la société, on s'aperçoit qu'elles ont tout cela de commun qu'elles rendent les personnes capables ou incapables... De sorte qu'on peut dire que l'état des personnes consiste dans cette capacité ou cette incapacité. »¹²⁴

C'est donc la tension entre la définition de l'état de capacité et celui d'incapacités qu'il faut décrire dans le Code Napoléon.

L'égale capacité à agir civilement

La capacité est énoncée par le Code civil et elle est octroyée à tout citoyen.

« La majorité est fixée à 21 ans. A cet âge, on est capable de tous les actes de la vie civile. »¹²⁵

¹²⁴ Domat, *Traité des lois civiles dans leur ordre naturel*, Paris, 1694, cité par Edelman (B.), *La personne en danger*, Paris, PUF, 1999, p.54-55.

¹²⁵ Article 488 du Code Napoléon.

« Tout français jouira de ses droits civils. »¹²⁶

Cette technique s'est donc particulièrement bien prêtée au souci du législateur français de transposer les principes politiques de liberté et d'égalité promus par la révolution française dans l'ordre juridique. La « vie civile » n'est bien sûr pas exhaustivement définie par le Code. Certains actes sont cependant définis et leur validité dépend de la qualité du sujet de droit engagé : les contrats (art. 1123), les libéralités (art. 902), les ventes (art. 1594) sont des exemples d'actes civils codifiés.

Dans le même temps où les principes s'incarnent, ils perdent de leur universalité. Ainsi, les rédacteurs du Code ont prévu que certains groupes de personnes ne pouvaient pas bénéficier d'une pleine capacité civile. La condition d'âge est formulée. Pendant longtemps, des conditions de genre et des conditions pénales limitaient également l'étendue de la présomption de capacité. Ainsi, les femmes mariées ne gagneront que très progressivement une pleine capacité civile¹²⁷.

Une capacité civile légalement présumée

La condition qui nous intéresse toutefois le plus n'est pas liée au statut mais à la réfragabilité de la capacité de droit. Si celle-ci est reconnue à tous ceux qui n'en sont pas exclus légalement, cette reconnaissance est fragile. Un éclairage juridique est ici nécessaire.

L'égale capacité civile dépend d'une technique de présomption¹²⁸ qui permet de transformer un fait en droit. La capacité de fait que certains juristes, on l'a vu, qualifient de « capacité naturelle », est une aptitude incertaine. La présomption établit une preuve de capacité civile en levant l'incertitude relative à la capacité de fait des sujets de droit concernés. L'acte proprement juridique transforme les différences quantitatives en différence qualitative. Mais ce que le droit fait, il peut également le défaire, d'autant que la technique sur laquelle il s'appuie est statistique :

« La capacité civile n'est que le reflet d'une capacité naturelle moyenne. »¹²⁹

En se fondant sur une moyenne empirique, sur un raisonnement probabiliste, la démarche reconnaît la possibilité que des individus ne correspondent pas à cette moyenne. Cela signifie que l'expression de la capacité de fait en capacité civile n'est pas certaine, que le processus de capacitation est fragile, qu'une exception vient entacher le principe. Ce qui était une moyenne d'une diversité d'aptitude devient une catégorie exclusive. Pour tous ceux qui peuvent être rattachés à cette moyenne, la présomption fonctionne. Pour les autres, elle se renverse. A la présomption de capacité répond la possibilité de l'incapacité, et sa redoutable conséquence, l'exception d'incapacité. Ainsi, si la capacité civile est la capacitation juridique d'une aptitude de fait, un reste non réductible est apparu dans

¹²⁶ Article 8 du Code Napoléon.

¹²⁷ Ce n'est respectivement qu'en 1893 et 1938 que les femmes mariées seront présumées capables de « demander la séparations de corps » et de « gérer leur salaire ».

¹²⁸ La présomption est une technique juridique permettant de lever une incertitude et ainsi de faire preuve au moment d'établir un acte. La technique consiste à apporter une connaissance sur un fait inconnu à partir de ce qui est connu d'un fait semblable, la démarche s'appuyant sur le postulat qu'il y a de fortes chances que deux faits semblables aient les mêmes caractéristiques. Cornu (G.), *Droit civil, Les personnes*, Paris, LGDJ Montchrestien, 13ème édition, 2007, section 200.

¹²⁹ « C'est une aptitude personnelle, réellement présente ou absente, que les auteurs qualifient de capacité naturelle », Betaillolle-Gonthier (F.), *Les capacités naturelles, op. cit.*, p.5.

l'opération, la possibilité qu'un sujet de droit n'ait pas les aptitudes suffisantes pour être doté du droit d'exercer son pouvoir juridique. Un écart est posé entre ceux qui ont cette aptitude et ceux qui ne l'ont pas. La réfragabilité de la présomption implique que le principe d'égalité civile peut être rompu à tout moment. L'inégalité posée comme possibilité, comme exception, se diffuse jusqu'à la qualité même de la personne et à l'ensemble des actes qu'elle peut être amenée à effectuer.

La prise en compte de certaines inégalités de fait et leur réduction

Cet empêchement presque général d'agir sur la scène juridique est donc très problématique. Il n'est ni conforme aux principes énoncés d'égalité civile, ni efficace en terme de commerce juridique. Les rédacteurs du Code civil ont bien évidemment pris en compte cette difficulté. Il faut donc le limiter, le contrôler, et le nuancer. C'est le rôle de la théorie générale des incapacités et de leur protection de nuancer la reconnaissance d'une infériorité de fait et de donner pour cela un statut spécifique à ceux qui sont reconnus comme tels.

Ainsi, les rédacteurs du Code vont s'efforcer de mettre en place, soutenus par les efforts des doctrinaires, des instances d'instruction visant à préserver ou défaire la présomption légale de capacité, ainsi que des organes de compensation des incapacités sanctionnées. Plutôt que de nier les inégalités de fait dans laquelle s'enracine la théorie civile de la personne, la tradition juridique s'est attachée à l'aménager, à la maîtriser, et à la reconnaître, en parcellisant la capacité. Celle-ci n'est en effet qu'un état de la personne et elle ne se formule qu'au regard de ce tout qu'elle décline comme attribut imparfait. Elle en est un reflet fragmenté, divisé, déformant. Dès lors, il n'y a plus de capacité, il n'y a que des parties de la personne qui ne se disent plus que dans leur incomplétude. Il n'y a plus que des incapacités ou, pour utiliser notre propre vocabulaire, des demi-capacités. La capacité ne se dit qu'en tant qu'incapacités et celles-ci sont des infériorités qui n'existent que comme attributs imparfaits d'une personnalité dont l'égale valeur n'est pas remise en cause. L'égalité des personnes de droit est ainsi sauvée.

1.2. Des régimes ordinaires adressés aux « propriétaires »

Les rédacteurs du Code Napoléon se sont en partie appuyés sur la tradition¹³⁰ en instaurant deux régimes d'incapacités. La distinction entre l'interdiction et le conseil judiciaire renouvelle la vieille distinction entre les « fous » et les « demi-fous » présente aussi bien dans le droit romain que dans le droit de l'Ancien Régime. La présentation de ces deux régimes de droit commun permet de préciser les techniques sur lesquelles s'appuie historiquement le droit tutélaire.

L'interdiction et sa tutelle

Après avoir établi l'âge légal ouvrant droit à la jouissance et à l'exercice de « tous les actes de la vie civile », le Code civil de 1804 réduit l'étendue de ce droit en imposant « l'interdiction » du majeur

¹³⁰ Pour une synthèse, cf. Gotman (A.), *Dilapidation et prodigalité*, Paris, Nathan, 1995.

« en état d'imbécilité, de démence ou de fureur »¹³¹. L'interdiction est une technique lourde de conséquences puisqu'elle empêche un sujet de droits de les exercer par lui-même. Il s'agit donc d'une déchéance légale sous laquelle tombe un public défini de manière large par les différentes formes de déraison alors identifiées par les juristes. La gravité de la conséquence oblige à une instruction qui offre des garanties à la personne majeure concernée. Celle-ci se fonde sur deux organes principaux, à savoir le juge et la famille, sous la forme juridiquement définie qu'est le conseil de famille. Un juge, sur demande présentée par la famille ou exceptionnellement par le procureur, recueille des témoignages, fait comparaître des protagonistes et interroge le « fou » avant de prendre un arrêt. La procédure est onéreuse quand bien même elle ne prévoit pas l'avis d'un médecin et les dépenses sont à la charge de la famille. L'empêchement d'agir civilement pour la personne n'est pas total. Prononcé par le tribunal de première instance, l'arrêt d'interdiction entraîne l'ouverture de la tutelle. Les missions du tuteur sont définies en référence à la gestion des mineurs et s'étendent aussi bien à la personne qu'à ses biens. Cette distinction constitue alors la *summa divisio* de l'architecture du Code civil et rend possible pour une part la mise en œuvre de la tutelle. Celle-ci s'appuie en effet sur la technique de la représentation. Cette opération se caractérise par le déplacement du sujet du consentement, celui-ci étant nécessaire pour qu'un acte civil d'une personne majeure soit juridiquement valide. Cette technique s'applique facilement pour disposer, administrer ou conserver des biens. Ceux-ci sont en effet définis par leur extériorité radicale au sujet de droit. La « maîtrise souveraine »¹³² du sujet de droit sur ses biens n'est alors pas entamée, ce pouvoir étant entièrement confié à son représentant. Mais la représentation est beaucoup plus problématique quand elle concerne des actes relatifs au gouvernement de la personne. Le pouvoir du droit n'est alors pas suffisant pour que le représentant puisse disposer de la personne interdite, quand bien même cette disposition consiste, comme l'indique l'article 510, à « adoucir le sort et à accélérer la guérison ». Le rédacteur du Code n'est ici pas à son aise. Peu est dit sur les actes de gouvernement de la personne, excepté, à la suite du même article, que cela implique le choix du lieu du traitement :

« Selon les caractères de sa maladie et l'état de sa fortune, le conseil de famille pourra arrêter qu'il sera traité dans son domicile, ou qu'il sera placé dans une maison de santé, et même un hospice. »

En dernière instance, pour des raisons thérapeutiques d'ordre profane, pouvoir est donné à l'organe tutélaire considéré dans sa totalité du conseil de famille, de séquestrer l'Interdit. La contrainte juridique du gouvernement de la personne est *in fine* le recours à la force. L'arbitraire n'est pas loin. Certes, ce n'est plus l'instance administrative qui, par le moyen de la lettre de cachet, autorise le recours à la force. L'articulation du juge et du conseil de famille suffisent, mais déjà se profile à l'ombre de la raison thérapeutique la figure du médecin aliéniste.

La difficulté technique posée par la représentation pour permettre le gouvernement de la personne est bien réelle, et fera l'objet de critiques jusqu'à ce qu'une autre technique soit entérinée à sa marge avec la loi de 1838 que nous présenterons un peu plus loin. En attendant, dans le cours ordinaire de la

¹³¹ Article 489 du Code Napoléon.

¹³² Xifaras (M.), *La propriété*, Paris, PUF, 2006.

vie, la distinction juridique entre les biens et la personne est relativisée. C'est même leur articulation qui est retenue comme vœu pieu par le législateur. L'article 510 est clair : les revenus de l'Interdit sont destinés au gouvernement de sa personne. Entre la réglementation très détaillée définissant la gestion des biens, et le silence presque total définissant le gouvernement de la personne, une hiérarchie paradoxale des actes de la vie civile est bien présente : la personne et sa liberté d'aller et venir sont mis au centre du dispositif, mais c'est à travers ses biens que le droit entend la protéger.

Le conseil judiciaire

Le second régime d'incapacités développé par le Code civil de 1804 est défini dans le troisième chapitre du titre onzième qui porte son nom, « du conseil judiciaire ». Il est destiné aux prodigues, mais aussi à ceux que la jurisprudence nommera « les faibles d'esprit ». L'instruction est la même que pour l'interdiction. Cette mesure spécifique a été âprement discutée au moment de l'élaboration du Code civil¹³³. Mais contre les positions libérales rejetant l'existence de mesures liberticides contre les prodigues et affirmant son intérêt économique, un argument domestique l'emporta. C'est au nom d'une sorte d'obligation familiale de prévention des risques de paupérisation, argument annonçant celui de l'obligation alimentaire, que le régime de conseil judiciaire pour cause de prodigalité a été imposé :

« Il est de l'intérêt de la République que chacun conserve son patrimoine, car celui qui l'a dissipé tombe à la charge de l'Etat. »¹³⁴

La solution ressemble cependant à une forme de compromis. Le conseil judiciaire est une mesure moins grave que l'interdiction. Il articule en un même geste un empêchement d'agir et une assistance permettant de le compenser. La technique d'assistance ne repose en effet pas sur une délégation du consentement mais sur son dédoublement. Si la maîtrise souveraine des biens s'en trouve réduite par la part laissée à une éventuelle négociation, les conditions pour assurer le gouvernement de la personne s'en trouvent quelque peu améliorées. Le conseil judiciaire n'est composé que d'un organe, la personne physique qui l'incarne. Les décisions sont donc prises entre le Conseil et son Assisté. La rétribution de cette activité n'est pas organisée par la loi qui prévoit implicitement qu'un membre de la famille soit choisi arbitrairement par le juge.

Le régime s'oriente cependant encore davantage sur l'empêchement que sur sa compensation, comme des critiques ne cesseront de le souligner durant le 19^{ème} siècle.

Le motif de prodigalité est, il est vrai, assez flou, et rend possible une interprétation assez large, d'autant que les rédacteurs du Code n'ont pas pris soin de distinguer l'usage de ses biens, de l'abus. La jurisprudence du siècle s'en chargera, en distinguant de manière très détaillée la prodigalité autorisée d'une prodigalité excessive, la prodigalité sans éclats de la prodigalité notoire, l'abus de l'anéantissement de ses biens, la folle dépense unique d'une frénésie continue, la consommation avec contrepartie et la dissipation sans objet, la dépense excessive, disproportionnée, chronique, irruptive,

¹³³ Gotman (A.), 1995, *op. cit.*, p.243-265. L'interdiction pour prodigalité avait été prohibée sous la Révolution.

¹³⁴ Fenet (P.A.), *Recueil complet des travaux préparatoires du Code civil*, Paris, 15 vol., 1827, tome X, p.684-85, cité par Gotman (A.), 1995, *op. cit.*, p.260.

ou encore sans raison, sans trace, à mauvais objet...¹³⁵ Finalement, à l'aube du nouveau siècle, liberté sera rendue aux riches héritiers de se montrer prodigues. En 1894, un arrêt jurisprudentiel célèbre, l'arrêt Lebaudy, invite les juges à une interprétation proportionnelle de la prodigalité, ce qui est commenté ainsi par Planiol :

« Il n'y a pas de prodigalité, lorsque les dépenses ne sont point en disproportion avec les ressources, bien qu'elles soient contraires à la dignité et au rôle social de leur auteur et entièrement dépourvues de tout caractère utile et moral. »¹³⁶

Cet arrêt marque un renversement de tendance dans la courbe pluri-décennale signalant le nombre d'ouverture des conseils judiciaires. A en croire les chiffres donnés par les commentateurs, le pic est atteint en 1880 (N=452), et une baisse continue se poursuivra jusqu'à la réforme de 1968, seuls 180 jugements étant enregistrés par exemple en 1961. Au-delà de la baisse constatée à partir de la fin du 19^{ème} siècle, le nombre de mesures d'interdictions ou de conseils judiciaires prononcées jusqu'à ce que la loi se transforme, en 1968, est demeuré étonnamment faible. Cette donnée trouve sa principale explication dans l'organisation de ces mesures.

Des régimes protégeant la propriété

Les régimes civils d'incapacités tels qu'ils ont été définis en 1804, s'adressent de fait quasiment exclusivement à des personnes propriétaires. Celles-ci font l'objet de toutes les attentions du Code civil et l'insistance à définir civilement les règles de gestion en témoigne. Celles-ci se définissent, on l'a vu, en extériorité à la personne et à tout ce qui a trait à son activité (travail, services...). Ainsi, seuls les propriétaires fonciers, mobiliers, ou immobiliers, sont dotés de véritables biens, à savoir de « choses » dont on peut disposer et jouir juridiquement¹³⁷, qui apportent une sécurité face aux aléas de l'existence dans la durée¹³⁸. Rien n'est dit pour ce qui concerne une grande partie de la population civilement majeure ne disposant pas de véritables biens.

Le droit commun ressemble dès lors étrangement à un droit spécifique, la majorité des hommes majeurs ne disposant pas de ce type de biens. Les travailleurs, le plus souvent payés de manière journalière, et les inaptés au travail bénéficiant de prestations d'assistance ne sont pas effectivement concernés par ce droit. Ecartés de fait des protections du Code civil, les non-propriétaires sont ainsi laissés dans une forme d'insécurité sociale décrite par Castel comme « la face d'ombre de l'Etat de droit », qui « laisse dans l'angle mort la condition de ceux qui n'ont pas les moyens d'assurer leur

¹³⁵ Gotman (A.) 1995, *op. cit.*, p. 264-265.

¹³⁶ 31 janvier 1894, Chambre de Paris, Recueil Dalloz, 1894-2-233.

¹³⁷ Ceux-ci se définissent comme une propriété privée, à savoir « un droit de jouir et de disposer des choses de la manière la plus absolue ». Article 544 du Code civil.

¹³⁸ Certes, les droits civiques sont égaux pour tous, mais leur protection est plutôt pensée à partir du statut des propriétaires, qui sont les seuls alors à disposer de l'ensemble des droits civils et politiques. Le rattachement de la propriété aux droits civils et politiques est complexe tout au long du 19^{ème} siècle. Cf. Rosanvallon (P.), *Le sacre du citoyen*, Paris, Gallimard, 1992. De même, les débats relatifs à la notion de « capacité politique » sont très éclairants pour comprendre les enjeux relatifs à cette notion.

existence par la propriété. »¹³⁹

Hantés par cette exclusion originelle des non-propriétaires du Code civil, les différents régimes politiques qui suivront sa promulgation ne cesseront de chercher à réduire cette inégalité de fait devant la loi. Près d'un siècle après la promulgation du Code civil, des protections spécifiques pour les non-propriétaires ont été développées avec la diffusion des techniques assurantielles mais aussi le développement de l'assistance comme droit. La distinction entre les aptes et les inaptes au travail deviendra alors un nouveau dénominateur commun à partir duquel des exceptions s'organisent. Avec l'émergence de l'Etat Social comme réponse à la formulation de la question sociale, un déplacement s'opère et les techniques de protection du Code civil révèlent leur inadaptation pour protéger les inaptitudes des non-propriétaires. Il faut dire que ces dernières avaient déjà été considérablement ringardisées par le développement subreptice d'un nouveau régime d'incapacités dans un dispositif précurseur des problématiques de l'Etat Social, répondant en cela beaucoup mieux aux difficultés soulevées par les personnes jugées incapables de défendre ordinairement leurs intérêts.

1.3. Une administration provisoire pour les aliénés : l'ordinarité d'un droit d'exception

La loi sur les aliénés du 30 juin 1838 donne le cadre juridico-administratif de ce qui deviendra le troisième régime d'incapacités. La littérature sur cette loi à la longévité exceptionnelle est immense, à commencer par la multitude des projets de réforme qu'elle a engendrés. Il ne s'agit pas ici de la discuter mais de dégager les raisons qui ont fait d'elle le socle d'un troisième régime d'incapacités qui a éclipsé les régimes communs déjà présentés, et de décrire l'organisation spécifique de ce régime.

Le postulat proposé¹⁴⁰ est d'interpréter la loi de 1838 comme un pont dans le passage de la question des libertés de la personne à celle de la question sociale. Son point d'équilibre se situe précisément dans une équation qui résout le problème des libertés par celui de l'assistance sociale et réciproquement grâce à la confiance faite en la nouvelle science qu'est la médecine mentale. Cette résolution s'opère par la neutralisation du statut juridique et social des personnes dans une catégorie d'exception. L'innovation radicale de la loi de 1838, l'une des clefs de sa longévité exceptionnelle est en effet de ne pas s'être inscrite dans des découpages catégoriels entre les propriétaires et les non-

¹³⁹ Castel (R.), *L'insécurité sociale*, Paris, Le Seuil, 2003, p.29.

¹⁴⁰ Ce postulat qui devrait par ailleurs être formulé comme hypothèse afin de le soumettre à l'épreuve de la démonstration repose principalement sur les travaux de Robert Castel et de Nicolas Henckès. Le premier montre comment la loi de 1838 résout par la tutellisation le problème que la folie pose aux principes proclamés de protection des libertés publiques. Après avoir formulé, sans la développer, l'idée que cette loi peut être considérée comme la première loi d'assistance, il décrit comment elle permet de lever le doute quant à la frontière tracée entre les aptes et les inaptes au travail. Ainsi, une fois les fous exclus, le pacte solidariste républicain peut se mettre en place, s'appuyant sur un droit assurantiel destiné à protéger les travailleurs des risques qu'ils encourent, et un droit à l'assistance destiné à protéger les inaptes au travail. Deux systèmes de protection sociale parallèles vont être mis en place, l'un sous le mode assurantiel se fondant sur le travail effectué par les salariés ; l'autre, sous un mode solidaire destiné à ceux qui ne sont pas aptes à travailler. Nicolas Henckès étaye ce second point en montrant comment les projets de réforme de la loi de 1838 sont initiés par le souci d'organiser de manière cohérente l'assistance publique dans le cadre de l'Etat Social de la fin du 19^{ème} siècle et du début du 20^{ème} siècle, et comment les psychiatres réformateurs parviennent à résister à une réorganisation en réinvestissant de manière récurrente le point d'équilibre où ils sont dès lors reconnus comme irremplaçables.

propriétaires ou encore les travailleurs et les inaptes au travail, mais de les avoir résorbés dans la figure de l'aliéné. Le statut spécifique imposé à ce dernier subvertit ainsi les distinctions sociales entre propriétaires, travailleurs et indigents¹⁴¹. L'asile décline en effet aussi bien, de manière obligatoire, des modalités d'intervention thérapeutique, d'assistance économique spécifique, et de protection des intérêts des aliénés. Ce droit d'exception parvint pendant plus d'un siècle à rester imperméable aux transformations du droit à l'œuvre à l'extérieur des murs de l'asile¹⁴².

L'articulation de la gestion du patrimoine et de la liberté personnelle

C'est donc dans ce cadre qu'un « troisième régime » d'incapacités va se mettre en place, qui n'est pas dissociable de l'organisation générale du droit asilaire. Ce régime s'adresse uniquement aux aliénés qui sont définis de manière administrative par leur obligation à être internés dans l'asile. Sa procédure s'inquiète tout particulièrement des modalités légales d'enfermement des aliénés. Ce point éclaire le lien entre les régimes civils d'incapacités et le dispositif général de la loi de 1838. L'interdiction, seul point d'appui juridique à la séquestration, était en fait mal adaptée. La procédure était trop lourde pour être opérante et les interventions administratives se substituaient à l'appareil judiciaire¹⁴³, donnant à la séquestration une forme d'arbitraire. Cet état de fait est dénoncé puisqu'il menace la rupture symbolique et pratique opérée au moment de la Révolution contre les pouvoirs arbitraires.

Des acteurs proposant de nouvelles techniques vont permettre d'offrir une résolution à cette difficulté légale¹⁴⁴. Avec Pinel, avec Esquirol, l'enfermement ne doit plus être considéré comme une séquestration, mais comme une thérapie. L'isolement est en effet une manière de prendre soin d'un malade, qu'il faut éloigner de son environnement. Du même coup, la procédure d'instruction de l'interdiction n'est plus adaptée pour justifier légalement ce qui devient « un internement » et pouvoir est donné aux médecins aliénistes de demander, à condition de respecter des règles administratives, des hospitalisations alors qualifiées de « volontaires » ! La loi de 1838 a pour principal motif, comme l'indique son rapporteur, le marquis de Barthélémy, « de prévenir les demandes en interdiction »¹⁴⁵. Un nouveau statut civil pour les personnes ayant besoin d'être isolées pour raison thérapeutique est ainsi élaboré dans le dispositif mis en place par la loi de 1838. Il est légalement possible d'interner sans interdire, à condition que l'internement soit adapté aux aliénés.

C'est parce qu'elle met au centre du dispositif l'enfermement pour des raisons thérapeutiques que la loi de 1838 transforme de manière décisive les régimes d'incapacités. Le gouvernement de la personne est mis au centre de ce nouveau régime qui ne se caractérise plus par les techniques

¹⁴¹ Cet écrasement des distinctions sociales sous le statut d'aliéné n'empêche pas que les modalités effectives de prise en charge des aliénés diffèrent selon les origines et les ressources sociales dont chacun dispose. Sur ce sujet, cf. Fauvel, (A.), « Le crime de Clermont et la remise en cause des asiles en 1880 », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n°49-1, janvier-mars 2002, p. 195-216.

¹⁴² Les malades à l'asile peuvent certes être mis au travail. Mais celui-ci n'est alors pas reconnu en terme social et juridique et ne donne lieu qu'à des « avantages » en nature.

¹⁴³ Castel (R.), *op. cit.*, p. 52.

¹⁴⁴ Gauchet (M.), Swain (G.), *La pratique de l'esprit humain*, Paris, Gallimard, 1980.

¹⁴⁵ Chambre des députés, séance du 29 juin 1837.

juridiques, mais par des techniques médicales de soin. A l'assistance, à la représentation se substitue le traitement moral de la maladie qui passe par la séquestration physique. La réduction de la liberté de l'aliéné est compensée par l'horizon de guérison promis par le médecin, qui devient une sorte de tuteur savant. Dans cette nouvelle organisation de la prise en charge de la maladie, le gouvernement de la personne prend largement le dessus sur la gestion de ses biens. Celle-ci n'est pas ignorée, mais son statut est ambigu.

La gestion des biens, à l'articulation du droit civil et du droit asilaire

Ce sont les articles 31 à 39 de la loi du 30 juin 1838 qui définissent l'administration des biens des « aliénés non interdits » placés dans un établissement psychiatrique. Ce dispositif relève apparemment du Code civil. Les internés sont en effet automatiquement placés sous administration provisoire, régime prévu par l'article 497 du Code Napoléon, le temps de l'instruction d'une demande d'interdiction¹⁴⁶. Seulement, une limite décisive rend inopérant le renvoi de la loi vers le Code civil : les mesures d'administration provisoire sont légalement confiées à une commission de surveillance des asiles sans passer par un acte de jugement : « Les commissions administratives ou de surveillance des hospices ou établissements publics d'aliénés exerceront, à l'égard des personnes non interdites qui y seront placées, les fonctions d'administrateurs provisoires. Elles désigneront un de leurs membres pour les remplir »¹⁴⁷. Le pouvoir sur les biens est donc donné au personnel administratif de l'asile sous la direction du médecin chef¹⁴⁸.

Certes, l'administration provisoire devait, comme son nom l'indique, demeurer temporaire, dans l'attente d'une sortie de l'asile ou de l'instauration d'une mesure d'interdiction. Dans les faits, elle se perpétuait et le provisoire devenait la plupart du temps définitif¹⁴⁹, bloquant la situation patrimoniale et juridique de milliers d'internés. Sous le régime de l'administration provisoire, de nombreux actes sont en effet interdits à l'administrateur, ses fonctions étant réduites, comme son nom l'indique, à des

¹⁴⁶ Article 497 du Code civil 68 : "Après le premier interrogatoire, le tribunal commettra, s'il y a lieu, un administrateur provisoire, pour prendre soin de la personne et des biens du défendeur."

¹⁴⁷ Article 31 de la loi de 1838 (première partie). L'article 32 donne pouvoir à la famille, à l'asile, ou au procureur de la République pour demander au tribunal civil la nomination d'un administrateur de biens, qui aura un pouvoir conforme à celui de l'administrateur provisoire prévu à l'article 497 du Code civil. Mais cette possibilité a été très peu mise en œuvre, notamment en raison du retrait des familles une fois que l'aliéné était interné. Cet article offrira une solution pour les établissements privés qui n'ont pas de commission de surveillance.

¹⁴⁸ L'organisation est différente dans les hôpitaux privés, le législateur ayant renoncé à y imposer des commissions de surveillance. L'exécutif a essayé de remédier à ce manque. Une circulaire ministérielle du 15 janvier 1860 demande de pallier cette absence en mettant en place des commissions de surveillance spécifiques dans les départements dépourvus d'établissements publics, mais cette circulaire ne fut pratiquement jamais appliquée. Dans les faits, ce manque engendra la mise en place d'administrations « officieuses » par le personnel administratif des établissements privés.

Cette pratique s'est justifiée notamment au nom du peu de ressources des personnes internées. Dayras explique que la plupart des aliénés n'étant pas propriétaires de biens, les commissions n'avaient souvent rien à gérer, l'obligation de nommer un administrateur aurait été dès lors « superflue », avec pour conséquence de conduire, « soit les familles, soit l'établissement, dans des frais inutiles. » Au final, ce manquement « n'a, il faut bien l'avouer, l'importance que l'on pourrait supposer ». Dayras (L.), *op. cit.*, p.330. Sur les débats que cette organisation a provoqués, cf. Abély (X.), « La protection des biens des malades dans la loi de 1838 », *Annales médico-psychologiques*, 1938, tome 1, n°5, pp.655-665.

¹⁴⁹ A Clermont dans l'Oise, au début des années 1960, seuls cinq internés sur les quatre mille hébergés par cet asile bénéficiaient d'une mesure d'interdiction. Chiffre issu du rapport Pleven. Cf. Rapport Pleven (1967), *op. cit.*

actes de simple administration : l'interné était alors dans l'impossibilité de procéder à une action en justice, d'accepter une succession, de contracter un bail long, d'emprunter, de doter ses enfant, etc.

Le renvoi explicite vers le Code civil présent dans cet article oblige toutefois à apporter un regard nuancé sur les principes de la loi du 30 juin 1838. Celle-ci a prévu une place pour qu'un contre-pouvoir judiciaire existe face au pouvoir administratif des asiles. Cela signifie que le nœud entre les mesures d'internement et les mesures de protection des biens aurait pu être plus souple, qu'une autre articulation aurait été possible entre le Code civil et le régime d'exception encadré par la loi de 1838.

En fait, il semble que l'équilibre entre la loi de 1838 et le Code civil aurait nécessité une modification ajustée du Code civil. Mais aucun accord n'a été trouvé entre civilistes et aliénistes dans les quelques projets de réforme envisagés, ces derniers insistant sur le nécessaire rôle du médecin pour transformer l'interdiction en protection, quand les premiers préféraient investir le problème de la définition jurisprudentielle des causes des régimes d'incapacités, soulignant la place centrale de l'institution judiciaire pour statuer sur les empiètements aux sacro-saints principes de liberté individuelle¹⁵⁰.

Le Code civil ne sera donc pas modifié, malgré les critiques récurrentes qui lui seront adressées, entraînant une quasi-substitution du régime d'exception aux régimes de droit commun.

En dérivant la protection des biens de celle de la personne, le droit asilaire fait ainsi contrepoids au souci quasi exclusif des biens présent dans le Code civil. Ce droit va en effet se déployer non pas en articulation avec le Code civil, mais de manière autonome, comme en atteste la pérennisation de l'administration provisoire des biens.

Un équilibre introuvable

Pour résumer, si le régime dérogatoire de la loi du 30 juin 1838 semble prendre appui sur les régimes d'incapacités prévus par le Code civil, il s'est en fait institué comme droit d'exception. Mais celui-ci n'ayant pas été révisé, cet appui ne sera que formel, la démarche judiciaire justifiant une mesure d'interdiction ou de conseil judiciaire étant écartée au profit de la pérennisation d'une administration provisoire déléguée administrativement aux commissions de surveillance des asiles. Plus, dans les situations où cette solution n'est pas possible (internement en hôpitaux privés ou « hospitalisation à domicile »), cette possibilité de déléguer l'administration des biens à un représentant légal disparaît, impliquant une absence pure et simple de protection, et l'impossibilité de réaliser de nombreux actes de la vie civile.

C'est donc l'ensemble du dispositif tutélaire (interdiction et conseil judiciaire) qui tombe en désuétude avec l'application de la loi de 1838, impliquant soit cette « catégorisation massive, juridique, médicale, administrative »¹⁵¹ de la personne aliénée pendant plusieurs décennies, soit une aliénation pratique des droits civils de l'individu considéré comme fou par son entourage.

Ces difficultés furent vite identifiées. Comme le dit Quézédé, dès la deuxième moitié du 19^{ème} siècle,

¹⁵⁰ Pour une présentation plus approfondie de la dispute entre civilistes et aliénistes, Cf. Eyraud (B.), « Prise en charge thérapeutique et protection des intérêts civils : des institutions aux enjeux imbriqués », in Arveiller (J.), *Psychiatries dans l'histoire*, Presses Universitaires de Caen, 2008.

¹⁵¹ Castel (R.), *La gestion des risques*, Paris, Ed. Minuit, 1981, p.37.

« tout le monde s'accordait donc pour souligner les difficultés considérables que soulevait l'application de la loi de 1838 sur le plan juridique. »¹⁵²

Mais les réponses à donner différaient, suivant qu'on était plutôt « aliéniste » ou « civiliste ». Il s'agissait pour les uns de transformer le Code civil en officialisant le rôle des médecins dans l'identification des incapacités ; pour les autres, de dénoncer la mise sous administration provisoire systématique prévue lors des internements par la loi de 1838.

Cette opposition explique le *statut quo* juridique qui dura plusieurs décennies, et qui conduisit, comme le dit Anne Gotman, à ce que la loi de 1838 « vide l'interdiction et le conseil judiciaire de leur contenu sociologique. »¹⁵³

C'est l'évolution des pratiques asilaires dans la première partie du 20^{ème} siècle qui enclencha un processus qui s'accomplira avec la loi de 1968.

1.4. Un régime peu judiciarisé : la tutelle aux allocations et aux prestations

Avant d'en venir aux débats qui ont conduit à la loi du 3 janvier 1968, il faut évoquer un autre régime tutélaire qui, jusqu'en 2007, n'a pas trouvé place dans le Code civil, mais a connu son organisation la plus aboutie avec la loi de 1966 sur les tutelles aux prestations sociales.

Une évolution progressive : des allocations familiales aux prestations sociales

Ce régime provient de l'histoire des politiques familiales et de leur mise en œuvre concrète via les allocations familiales¹⁵⁴. Les premières aides financières familiales sont créées comme complément de ressources pour les fonctionnaires et les salariés¹⁵⁵ dont les revenus ne permettent pas de protéger matériellement leur famille et/ou pour compenser les inégales charges familiales. La loi du 11 mars 1932 généralise l'idée « d'une compensation des charges familiales » et bientôt, une « extension sociale » de l'activité de ces caisses se développe, mise en œuvre à travers des services sociaux animés par les infirmières-visiteuses. La question du contrôle de l'usage de ces aides financières se pose alors. Quelques années plus tard, un décret-loi permet que les allocations soient, après enquête d'un organisme social, « suspendues ou retardées pendant un mois s'il s'avère que les enfants sont élevés dans des conditions d'alimentation, d'hygiène, de logement manifestement

¹⁵² Quézédé (E.), La protection des incapables majeurs. Son histoire et ses perspectives d'évolution, Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Université d'Angers, 2003.

¹⁵³ Gotman (A.) 1995, *op. cit.*, p.300.

¹⁵⁴ Ancelin (J.), « L'action sociale familiale et les caisses d'allocation familiale. Un siècle d'histoire », *Comité d'histoire de la sécurité sociale*, Paris, 1997.

¹⁵⁵ L'Etat a versé dès 1860 des indemnités pour charges de famille dans certaines administrations. Le principe est généralisé en 1917 à l'ensemble des fonctionnaires. Des entreprises ont également développé ce type de « compensations » qui sont liées à l'activité professionnelle, et non à l'absence ou à l'insuffisance de ressources. Des caisses inter-entreprises, gérées par les employeurs, vont être créées à partir de 1916. On en compte six en 1920 et deux cent trente en 1930. Un comité central des allocations familiales, précurseur de la « caisse nationale des allocations familiales » est alors créé ». Ancelin (J), *op. cit.* p.57.

défectueuses »¹⁵⁶. En 1939, la notion de tutelle apparaît. Il est alors possible de verser les allocations à un tiers. Cette personne qualifiée a la charge de les affecter aux soins exclusifs de l'enfant. La loi du 18 novembre 1942 crée un autre mécanisme, celui de la tutelle aux allocations familiales, décidée par le préfet. Cette tutelle est administrative, même si un recours est possible au bout de trois mois devant le juge de paix. A la sortie de la guerre, cette tutelle aux allocations familiales s'inscrit dans les mesures de protection judiciaire de l'enfance. Enfin, la loi du 18 octobre 1966 remplace la tutelle aux allocations familiales par la tutelle aux prestations sociales, adoptant un régime concernant les enfants et un régime concernant les adultes. Le juge d'instance est compétent pour mener l'instruction. Les motifs du placement sous ce régime de tutelle sont précisés : la tutelle est justifiée si les prestations ne sont pas utilisées dans l'intérêt du bénéficiaire ou si celui-ci « vit dans des conditions d'alimentation, de logement et d'hygiène manifestement défectueuses »¹⁵⁷. Une manière de vivre inconvenable selon ces critères autorise donc à empêcher la personne de disposer de ses prestations. Le public visé est ici très large dans le principe, beaucoup moins dans la pratique judiciaire. Ce n'est pas le propriétaire du Code civil, mais le bénéficiaire de la protection sociale. Plus précisément, c'est l'assisté bénéficiant de la protection sociale qui est concerné. Dans cette perspective, le législateur s'autorise une visée de moralisation empiétant sur les libertés :

« Le tuteur aux prestations sociales adultes a la charge d'affecter les fonds aux dépenses de première nécessité, notamment alimentation, chauffage, logement ; il peut remettre à l'intéressé, s'il le juge utile, une partie des sommes mises à sa disposition. Il est habilité à exercer une action éducative en vue de la réadaptation des intéressés à une existence normale. »¹⁵⁸

La technique d'intervention sur autrui proposée n'est donc pas juridique, ni médicale, mais éducative, et l'administration prévoit les moyens de sa mise en œuvre. Alors que pendant longtemps, des tutelles officieuses sont pratiquées, la loi de 1966 invite à une surveillance judiciaire qui se traduit par la nécessaire habilitation des mandataires amenés à les exercer. Si le recours aux associations familiales demeure très important, celles-ci ne mettent plus à disposition des bénévoles mais des salariés, dont la formation et la qualification sont fortement réglementées. L'Association nationale des délégués professionnels, créée trois ans plus tôt, participe à la définition des formations et du référentiel de compétences que le législateur reconnaît en prévoyant le financement de cette tutelle par les organismes débiteurs des prestations.

La qualification incertaine de ces aides financières

Dès 1966, la liste des prestations est élargie, incluant les avantages de vieillesse et l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité nationale. Cette liste n'est pas limitative et bientôt, de nouvelles prestations la rejoignent. Des prestations sociales créées ultérieurement, tout particulièrement l'Allocation Adulte Handicapé en 1975 et le Revenu Minimum d'Insertion en 1988, vont en effet être incluses dans le même cadre juridique mis en place en 1966, et transformer profondément son

¹⁵⁶ Décret-loi du 12 novembre 1938

¹⁵⁷ Article 1 de la loi n°66-774 du 18 octobre 1966 relative à la tutelle aux prestations sociales.

¹⁵⁸ Article R167-28 du Code de la sécurité sociale.

orientation.

Ces différentes prestations ne relèvent pas d'une même qualification juridique. Elles proviennent chacune d'une histoire propre, que le terme de protection sociale permet certes de recouvrir, mais les techniques d'attribution varient. Elles sont pourtant réunies sous un même statut par le législateur qui s'est permis une certaine souplesse à leur égard. Il faut dire que la nature juridique de ces biens est mal déterminée. Avec la reconnaissance des droits sociaux par la constitution de 1946, ces prestations peuvent être définies comme des droits-créances¹⁵⁹. Mais cette qualification ne fait pas véritablement de leur destinataire le propriétaire d'une créance. La notion est discutée d'un point de vue doctrinal¹⁶⁰. Mais surtout, elle n'est pas significative du point de vue des politiques sociales qui les considèrent principalement comme des prestations d'assistance sur lesquelles le droit de regard du pourvoyeur demeure considérable. Ces ressources financières ne sont donc pas considérées comme de véritables propriétés de l'individu. En conséquence, la mise sous tutelle de leur gestion ne nécessite pas que des incapacités civiles soient reconnues. Bien étrangement, ce régime sera pour ainsi dire ignoré par la réforme de 1968, qui attribue cependant au juge des tutelles compétence sur les décisions d'ouverture d'une mesure de tutelle aux prestations sociales. Bien qu'elle ait été considérée après-coup comme « vieille à la naissance »¹⁶¹, cette tutelle tiendra cependant pendant plus de quarante ans. Il faut dire que l'articulation des régimes de droit commun et du régime d'exception nécessite déjà l'articulation de deux types d'acteurs parfois difficiles à harmoniser. Mais il faut reconnaître qu'elle ne va pas tant être utilisée pour les fins qui avaient été initialement définies que pour compenser les insuffisances logistiques des nouveaux régimes prévus par la loi de 1968. Les problèmes posés par l'articulation des régimes civils d'incapacités et de ce qui apparaît alors comme un régime socio-civil ne seront pas résolus dans le fond mais uniquement de manière pratique.

Section conclusive

Entre 1804 et 1968, plusieurs régimes coexistent, leur utilité faisant d'abord l'objet d'un débat entre des aliénistes et des civilistes, débat qui a rapidement tourné à l'avantage du corps médical : la tombée en désuétude du droit civil des incapacités a été parallèle à la montée en puissance du droit d'exception asilaire ; la justification médicale de la séquestration a rendu obsolète les régimes de droit commun. Les mesures concernent alors « les plus incapables des incapables », ceux qui non seulement sont inaptes à travailler, mais également inaptes à gérer d'éventuels revenus de la propriété, et encore déviants au regard des normes ordinaires de la vie sociale. Pendant plus d'un siècle, les mesures de protection juridiques sont ainsi adossées à la forme la plus radicale d'assistance obligatoire. Elles sont un droit spécifique pour les personnes justement incapables d'exercer leurs

¹⁵⁹ Gay (L.), *Les 'droits-créances' constitutionnels*, Paris, Bruylant, 2008.

¹⁶⁰ Emerich (Y.), *La propriété des créances, approche comparative*, Paris, LGDJ, 2007.

¹⁶¹ Fossier (T.), « Le droit des tutelles après sa réforme : nouvelle branche du droit de l'action sociale ? » *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, juillet-août 2007.

droits.

Juste avant la réorganisation des régimes tutélaires, un nouveau régime voit le jour, annonçant l'articulation du droit des incapacités à d'autres formes de protection. Les intérêts à protéger en 1968 ne sont plus tout à fait ceux de 1804. Ils se sont considérablement étendus. De plus en plus de personnes sont en effet dotées de biens. Mais ces biens sont d'une nature spécifique : ils ne sont ni les fruits du travail de la personne, ni de son patrimoine immobilier, mais de la solidarité nationale. La provenance de ces biens d'un genre nouveau justifie un droit de regard spécifique. Le développement d'une certaine propriété sociale a transformé la notion de patrimoine, et a rendu les mesures de protection tutélaire utiles pour un plus grand nombre de situations.

Du moins, la tutelle aux prestations sociales semble une prémisse de cette évolution. L'histoire des réformes législatives du droit des incapacités laisse en effet un grand vide. Les techniques que ces régimes mettent en œuvre dans une organisation personnalisée n'ont pas été utilisées, du moins de manière systématique, au moment de l'émergence de l'assurance sociale.

A la fin du 19^{ème} siècle, puis au cours de la première moitié du 20^{ème} siècle, de nouveaux types de droits sont mis en place, pour ceux qui ne détiennent pas de propriété privée. Ces droits se développent par l'organisation progressive de l'Etat Social. Ils ne se rattachent pas aux propriétaires de biens, mais à la condition du travailleur lui-même. Le développement de l'assurance sociale s'inscrit dans l'histoire longue de la question sociale, décrite admirablement par Castel, et se structure en renouvelant la vieille distinction de l'handicapologie entre les aptes et les inaptes à travailler¹⁶². Pour ceux jugés aptes au travail, l'adossement de l'assurance obligatoire au droit du travail permet la création d'un droit à une véritable sécurité sociale. Les revenus liés au système assurantiel peuvent être utilisés comme ils l'entendent par les salariés. Ils en sont de véritables propriétaires dans le cadre contracto-assurantiel qui est mis en place. Les salaires et les droits qui accompagnent les cotisations qu'ils impliquent sont ainsi définis par Castel comme « un patrimoine dont l'origine et les règles de fonctionnement sont sociales, mais qui fait fonction de patrimoine privé. »¹⁶³ Pour ceux qui sont jugés inaptes au travail, le droit qui leur est proposé est amplement justifié par l'infériorité objective qui résulte de leur inaptitude à travailler, infériorité qui, comme le souligne déjà Tocqueville, est mise en lumière et légalisée¹⁶⁴. Pour eux non plus, la question de la capacité civile ne se pose pas, mais l'origine sociale et solidaire de la ressource implique un droit de regard qui donnera bientôt naissance à une réappropriation de la technique de la tutelle se présentant non pas comme une protection des incapacités du sujet de droit, mais comme une garantie apportée au bon usage de la solidarité

¹⁶² La justification de l'assistance par l'un des directeurs de l'Assistance publique de la fin du 19^{ème} siècle a une proximité troublante avec la justification de la tutelle en 1968 : « L'Assistance publique est due, à défaut d'autre assistance, à l'indigent qui se trouve, temporairement ou définitivement, dans l'impossibilité physique de pourvoir à ses besoins. » Monod (H.) « Discours d'ouverture », *Premier congrès international d'assistance publique*, Paris, 1889, cité par Castel (R.) 1995, *op. cit.*, p.461.

¹⁶³ Castel (R.) 1995, *op. cit.*, p.499.

¹⁶⁴ Tocqueville (A.), *Mémoire sur le paupérisme*, reproduit in *Revue internationale d'action communautaire*, n°16/56, automne 1986, Montréal, p.27-40, (p.35), cité par Castel, n.2, p.459-460.

nationale.

Ainsi, pendant très longtemps, la question de la capacité civile à exercer ce droit ne se pose pas en raison d'une double présomption : ceux dont les facultés mentales sont altérées sont exclus de fait du marché du travail par leur internement ; ceux qui travaillent sont de fait capables. Cette dissociation de la question sociale et de la question civile explique par exemple l'absence de mention des incapacités civiles dans le droit du travail. Les conséquences sont importantes jusqu'à aujourd'hui. Aucune incapacité n'est prévue par la loi en ce qui concerne la vie professionnelle, exceptées au regard de quelques professions particulières, notamment commerciales ou médicales. Les salariés ou non salariés ayant une altération de leurs facultés personnelles n'ont aucune protection particulière. C'est un droit parallèle qui se constituera progressivement, non pas autour de la défaisabilité de la présomption légale de capacité civile, mais plutôt lié à une certaine incapacité fonctionnelle problématisée par la question du handicap.

L'appropriation, pendant plus d'un siècle, des régimes d'incapacités-protection par les aliénistes et les psychiatres, a dissimulé les transformations du majeur à protéger en dehors de l'asile. Celui-ci a changé. Il n'est plus seulement le propriétaire dont il faut protéger les biens fonciers ou immobiliers, c'est aussi un ayant-droit dont les biens sont d'une nature différente.

Chapitre 2. L'organisation des régimes de protection en 1968

Au moment où une loi organisant la tutelle aux prestations sociales est votée en 1966, une réforme des régimes d'incapacités est déjà en cours. Celle-ci concerne en premier lieu l'organisation de la psychiatrie. Elle a cependant été initiée par les juristes dans le cadre d'une vaste refonte du droit civil.

2.1. Le contexte : la réactualisation du débat entre civilistes et aliénistes

Il importe de resituer la réforme dans son contexte, non seulement pour en saisir l'importance mais aussi pour mesurer ses conséquences. Cette réforme survient alors que les régimes de droit commun sont désuets depuis longtemps et que le régime asilaire d'exception s'est de fait imposé. L'évocation des critiques du régime asilaire est indispensable pour dégager les dynamiques alors existantes.

Le dynamisme affaibli des psychiatres réformateurs

Les critiques de l'asile n'ont pratiquement jamais cessé depuis la promulgation de la loi de 1838. Plusieurs projets de réforme ont vu le jour. Le rapport Pleven¹⁶⁵ en comptera trente-deux. C'est toutefois au lendemain de la Seconde Guerre mondiale que les critiques deviennent les plus vives, ce qui conduira à la fameuse circulaire de 1960 organisant sur un mode sectorisé la politique psychiatrique et à une transformation progressive en profondeur de la psychiatrie publique¹⁶⁶.

Parmi les nombreux problèmes que la circulaire ne résout pas, celui de l'adaptation du régime spécifique de l'administration des biens des malades aux transformations des modes d'intervention psychiatrique est central. La création, pendant l'entre-deux-guerres, de services « libres » ou « ouverts » ne relevant pas des procédures administratives de la loi de 1838 et dédiés aux malades qui acceptent les soins, a exclu ceux-ci des dispositifs de protection des biens prévus par cette loi. De même, les malades non internés ne bénéficient pas du système de l'administration provisoire : « l'hospitalisation régie par la loi de 1838 protégeait mieux la liberté individuelle et la personne malade que le service libre. »¹⁶⁷ Plus modérément, H. Ey regrette dans son exposé inaugural des Journées du Livre Blanc que le régime asilaire est celui du « tout ou rien »¹⁶⁸ : l'internement frappe le malade d'incapacités et le dessaisit de la gestion de ses biens ; en revanche, lorsque le malade quitte l'asile, il retrouve, sans transition, sa pleine capacité civile et une pleine gestion d'actes patrimoniaux. A ce défaut majeur de ce troisième régime s'ajoutent alors de nombreuses autres difficultés. A l'intérieur même de l'hôpital, l'administration provisoire devient de plus en plus problématique, la complexification des biens des internés (en raison de la sécurité sociale, la retraite, la prévoyance...) rendant difficile le travail d'administrateur provisoire peu formé. La réduction des temps de séjour et

¹⁶⁵ Rapport Pleven, *op. cit.*, p.1382

¹⁶⁶ Henckes (N.), 2007, *op. cit.*

¹⁶⁷ Quézédé (E.), 2003, *op. cit.*, p. 38.

¹⁶⁸ *Livre blanc de la psychiatrie française*, t.I, 1965, t.2, 1966, t.3, 1967, Toulouse, Ed. Privat.

la multiplication des hospitalisations de courte durée font apparaître de nouvelles difficultés de gestion : par exemple, les administrateurs provisoires n'ont pas le pouvoir de gérer les problèmes, qui sont pourtant monnaie courante, relevant du logement ordinaire des internés.

La « maladie » n'étant plus exclusivement prise en charge dans l'enceinte de l'asile, c'est l'ensemble des modes de prise en charge qui se trouvent ébranlés. La nécessité d'une réforme du Code civil s'impose alors. Pour autant, cette réforme n'est pas initiée par la psychiatrie. Certes, des réformateurs du milieu de la psychiatrie ont bien formulé un projet, mais celui-ci n'a pas réussi à s'imposer¹⁶⁹.

La question de la protection des incapables est posée directement par la Chancellerie, qui entreprend alors une révision au long cours du Code civil et réussit à faire voter en 1964 une loi concernant la tutelle des mineurs¹⁷⁰. C'est à la suite des travaux ayant conduit à cette loi qu'une « commission de réforme de la législation sur les aliénés » est mise en place en 1963. Composé principalement de juristes et seulement de deux psychiatres, ce groupe de travail est d'abord vu d'un mauvais œil par le corps médical, et notamment par le groupe constitué autour de l'Evolution Psychiatrique qui organise alors des Journées afin de préparer un Livre Blanc de la Psychiatrie française¹⁷¹. Plus de trente ans plus tard, un des membres de la commission expliquera que le moment était particulièrement mal choisi pour mener une réforme¹⁷². Cette question des régimes tutélaires sera finalement débattue. Les deux psychiatres présents dans le groupe de travail viennent présenter durant les Journées les projets

¹⁶⁹ Un projet a notamment été présenté en 1952 par Abély, Bonnafé et Daumézon à la commission des maladies mentales du conseil permanent d'hygiène sociale, publié la même année dans *L'Information Psychiatrique* n°4 sous le titre « Des dispositions à inclure dans le Code civil concernant les malades mentaux ». Ces auteurs sont encore présents dans les débats qui seront présentés ci-dessous.

¹⁷⁰ L'urgence pour les juristes était d'adapter la nouvelle législation relative à la tutelle des mineurs à la tutelle des majeurs. Ce n'est qu'en seconde intention que « la loi a voulu déspecifier et inscrire dans le Code civil les règles de gestion patrimoniale contenues dans la loi du 30 juin 1838. » Fossier (T.) et Bauer (M.), *Les tutelles, Accompagnement et protection juridique des majeurs*, Paris, ESF Editeurs, 4^{ème} édition, 2007 p.40.

¹⁷¹ Lors du premier débat concernant les problèmes de législation, Henry Ey, s'en prendra, de manière très virulente à la Chancellerie : « Je voudrais d'une manière un peu solennelle, vous dire et vous répéter, qu'il nous a été à tous très désagréable de penser qu'un problème aussi grave, qu'un problème qui remet en question les principes même du droit en ce qui concerne la liberté de la personne et des institutions psychiatriques, qu'un tel problème ait pu être étudié (...) sans que nous en fassions partie. (...) Il est inconcevable pour nous qui sommes non seulement les utilisateurs mais je dirais aussi les promoteurs de toute cette réforme (...), il est inconcevable et paradoxal qu'une discussion de ce genre n'ait pas été vraiment publique et que tous les corps constitués de la psychiatrie n'aient pas eu à en connaître. », *Livre blanc de la psychiatrie française*, op. cit. t.2, 1966, p.113. Le même jour, Garand dit « avoir été très inquiet du secret apporté au projet de révision de la loi de 1838 », et précise que « la société médico-psychologique qui avait toujours été consultée lors des projets antérieurs, avait, sur l'initiative du docteur Abély, adressé une lettre au ministère de l'Intérieur, de la Justice, et de la Santé Publique, demandant à être informée par la commission d'étude sans recevoir de réponse. » (ibidem, p.116). Pour autant, excepté Dechaume, les deux autres psychiatres qui ont été associés aux travaux de la commission font partie des réformateurs.

¹⁷² « Il faut souligner que la réforme entreprise en 1963 par le gouvernement tombait à un moment bien mal choisi. Les progrès de la thérapeutique par les neuroleptiques dataient de 1953 - 1954 et n'avaient pas encore donné leur plein effet. Abrasant certes les symptômes les plus voyants, on pressentait que les limites de l'action de ces médicaments allait conduire à des formes nouvelles - on ne disait pas encore alternatives - de suivi des malades. On imaginait encore difficilement l'ampleur des changements qui allaient suivre : les multiples formes de soins à temps partiel dans un cadre extrahospitalier ne vont pas tarder à supplanter l'hospitalisation à temps complet, objet et même unique objet de la loi du 30 juin 1838. La chute spectaculaire du nombre des personnes hospitalisées ne faisait, elle aussi, que s'amorcer. » Bailly-Salin (P.), Conférence du 12 décembre 1999 aux assises nationales de la tutelle, <http://82.229.177.53/pbs/wp-content/uploads/2008/12/Tutelle.pdf>, p.2.

discutés, et se nourrir en retour des remarques de leurs collègues pour tenter de peser sur les travaux de la commission. Les points de vue des psychiatres seront presque entièrement pris en compte par le législateur. Cependant, l'engagement tardif de la psychiatrie explique la réserve relative des professionnels de la psychiatrie vis-à-vis de la réforme de 1968, et plus généralement, son oubli dans la mémoire que les psychiatres garderont de la réforme de leur institution. En attendant, en 1965, l'heure est plutôt à la recherche d'un terrain commun pour ouvrir la discussion malgré la déception inaugurale.

La dissociation des biens et de la personne

L'entente se fait alors sur une décision, lourde de conséquences on le verra, que personne ou presque n'a, semble-t-il, voulu discuter¹⁷³. La commission tombe en effet facilement d'accord pour séparer la réforme en deux volets et traiter par des textes séparés ce qui relève de l'administration des biens et de la liberté des personnes¹⁷⁴. Ce second volet est qualifié de manière interchangeable de « protection de la personne », ou « des personnes », de « garanties à la personne », de « droits généraux à la personne »...

Pour Jean Carbonnier, ce choix est surtout circonstanciel :

« Constamment, dans les plans de réforme, ce problème-là (les internements arbitraires) s'est mêlé aux recherches d'un statut civil. (...) Par simple opportunité sans doute, le législateur a préféré dissocier de ses projets la révision de la loi de 1838 (hormis ce que cette loi pouvait contenir d'incidence de droit privé). »¹⁷⁵

Le juriste donne une explication pragmatique à ce choix. Si sur le moment, les faits semblent lui donner raison, d'autres interprétations sont cependant intéressantes. Quelques décennies plus tard, Thierry Fossier, qui sera l'un des rédacteurs de la loi de réforme de la protection tutélaire en 2007, avance un autre argument pour expliquer le refus de légiférer sur la protection de la personne, ce qu'il qualifie d'incohérence de la loi de 1968 :

« Par courtoisie pour Carbonnier, on a dit qu'il s'était abstenu parce que techniquement, ce n'était pas le moment, que le parlement n'aurait pas accepté... La réalité, c'est qu'il s'en remettait à l'autorité parentale continuée au-delà de l'âge de la majorité, une cellule chaleureuse, une sorte de petit contrat familial dans lequel le malade abdique une bonne partie de la liberté en habitant chez ses parents, leur demandant l'autorisation pour un tas de choses, mais étant protégé en cas de coup dur... L'idée de Carbonnier était que ce n'était pas la peine de rentrer dans le détail si la personne n'avait pas envie d'être soignée... Et il n'avait nullement l'intention de détailler l'équipement d'une protection de la personne. »¹⁷⁶

¹⁷³ Quelques voix discordantes sont toutefois repérables. La proposition de réforme d'Henri Baruk, de l'académie de médecine, se fonde par exemple sur le refus de cette dissociation : « Nous avons envisagé une législation à la fois pour la personne et pour les biens. Il est impossible de procéder autrement. » Les raisons évoquées sont relatives aux « données médicales ». Cf. Baruk (H.), « Projet de loi sur la révision de la loi du 30 juin », *Annales médico-psychologiques*, p.752.

¹⁷⁴ Bailly-Salin, à qui il revenait de présenter le projet de réforme à l'Evolution Psychiatrique, indique ainsi en préambule que « la première ligne de force qui avait été dégagée consistait à séparer radicalement les textes concernant l'administration des biens et les textes relatifs à la liberté des personnes ». t.1, p.107.

¹⁷⁵ Carbonnier (J.), préface à Massip (J.), *Les incapacités*, Paris, Répertoire Defrénois, 2002, p.23.

¹⁷⁶ Entretien avec Thierry Fossier.

Cette interprétation est confortée par le fait que la révision des régimes d'incapacités vient d'abord à la suite de la réforme des tutelles pour mineurs, dont l'effort principal avait été de mieux organiser techniquement la gestion des biens du mineur en donnant une place centrale au juge des tutelles tout en accordant une confiance plus grande à la famille conjugale¹⁷⁷. Jean Carbonnier, conformément à sa vision du droit, établit ainsi implicitement une limite claire entre le domaine d'intervention du droit positif, à savoir ici la formulation de règles relatives à la gestion des biens, et ce qui ne relève pas du droit mais des relations interpersonnelles à l'intérieur de la famille. Cette position continuera à être tenue par Jacques Massip, qui affirme que dans le domaine de protection de la personne, chaque cas est particulier et relève davantage des mœurs que de la loi, ce qui justifie selon lui la confiance faite aux décisions jurisprudentielles¹⁷⁸. Une autre raison doit être avancée : le souci de préciser les règles communes de droit civil applicables aux majeurs incapables, quelle que soit l'origine de cette incapacité, et de permettre ainsi une désépécification du droit des malades mentaux. Cette raison reprend précisément un argument développé depuis longtemps par les psychiatres réformateurs.

Pour ces derniers, la volonté de dissocier la question de la protection des biens et celle de la personne tient précisément à leur préoccupation de ne pas élaborer une nouvelle loi ségrégative. Faute de pouvoir abroger de manière générale la loi de 1838 au profit du droit commun, ils préférèrent ne pas mettre le doigt dans un engrenage qui risquerait de produire de nouveau une loi spécifique pour les malades mentaux. Ils sont donc très favorables à une loi s'intéressant uniquement à la question de la protection des biens et s'adressant à tout public, et non pas spécifiquement aux malades mentaux, même si des regrets s'expriment rapidement quant à l'ordre des textes législatifs. Pour Henri Ey, secrétaire de l'association « L'Evolution Psychiatrique » et figure très respectée de la psychiatrie française, « il est absurde que le texte sur la gestion des biens vienne avant le texte de la protection de la personne. » Ce regret est d'autant plus fondé après-coup que le texte relatif à la protection de la personne ne verra jamais le jour, transformant finalement le choix de séparer la réforme en deux, voire trois textes législatifs, en un évitement de l'épineuse question de la « protection de la personne ». Derrière l'affichage d'un principe de « non-stigmatisation », une autre explication se profile, présente dans l'article de *L'Information Psychiatrique* de 1952 d'Abély, de Bonnafé et de Daumézon. Les auteurs interprétaient alors la doctrine juridique issue des cours de Colin et Capitant, en distinguant « une protection de la personne, objet du droit administratif », d'une « protection du patrimoine relevant du « droit privé »¹⁷⁹. Ils en concluaient qu'il fallait attribuer exclusivement au pouvoir judiciaire la protection des biens, celle-ci étant « un domaine où la compétence de la Justice est évidente et incontestée ». On peut voir dans cette proposition une position tactique, celle-ci s'accompagnant d'un refus ferme d'attribuer à l'institution judiciaire une compétence relative à la protection de la personne des internés. Cet évitement a eu des conséquences importantes par la suite. Une première conséquence est la dissociation de l'organisation de l'activité de protection et celle de

¹⁷⁷ Carbonnier formulera l'esprit de cette loi de 1964 comme une « présomption générale de confiance faite à la famille. », cité par Gotman (A.), 1995, *op. cit.*, p.312.

¹⁷⁸ Massip (J.), 2002, *op. cit.*, p.536, section 648.

¹⁷⁹ Abély (X.), Daumézon (G.), Bonnafé (L.), 1954, *op. cit.*, p.152.

la psychiatrie. Au milieu des années 1960, les psychiatres imaginent des modes d'organisation de la protection tutélaire qui seraient analogues à ceux de la psychiatrie, ne se référant plus tant à une logique d'établissement qu'à une logique territoriale¹⁸⁰. Cette volonté d'articulation de l'organisation de l'administration des biens et de l'organisation psychiatrique disparaîtra ensuite très rapidement¹⁸¹. Une seconde conséquence est l'éloignement du domaine de la protection tutélaire de tous les débats relatifs au consentement au soin et plus largement aux actes personnels. Les réflexions et les débats menés depuis longtemps dans le domaine de la psychiatrie, mais aussi de l'éthique médicale, n'ont rebondi que tardivement dans le champ du droit civil¹⁸² et n'ont pas véritablement été utilisés au moment de la réforme de 2007¹⁸³. On peut faire l'hypothèse que cet éloignement a rendu difficile le traitement par le droit des incapacités non seulement des questions de soin, mais également de nombreuses questions liées à l'intimité et aux droits extra-patrimoniaux : droit à l'image, à la vie privée, à la dignité, à l'intégrité corporelle... Le débat sur le consentement à différents types d'actes relevant de la vie intime s'est développé en dehors d'une réflexion sur l'économie générale de la protection des incapables, les rédacteurs de la réforme de 1968 étant restés très flous quant à la compétence des organes de protection tutélaire vis-à-vis des droits subjectifs¹⁸⁴. Pour autant, à plus court terme, cette décision de ne réformer que partiellement la loi de 1838 servit de point d'appui à l'axe central de la réforme, à savoir la dissociation des procédures relevant du thérapeutique de celles relevant des intérêts civils.

2.2. L'articulation équivoque de l'activité thérapeutique et de l'activité judiciaire

L'importance symbolique de la rupture avec le droit asilaire

¹⁸⁰ « L'appareil chargé de la protection des biens ne peut plus être accroché à l'institution, mais doit avoir un ressort territorial. Cet organisme doit être proche et accessible. L'utilité d'une protection des biens ne se fait pas sentir pour tous les malades. » Mignot (H.), *Livre blanc de la psychiatrie française*, t.1, 1965, p.113.

¹⁸¹ Au moment de la loi de 1990, la question de la protection tutélaire a complètement disparu alors même que la Cour de cassation reconnaît le pouvoir du mandataire relativement à la personne du protégé. Aucun lien n'est établi entre le curateur à la personne des établissements psychiatriques et l'activité de protection de la personne des curateurs d'Etat.

¹⁸² Pendant longtemps, la question du consentement à l'acte médical ne se posait pas, ni pour le droit commun, ni pour le droit des incapables. La primauté étant accordée à la bienfaisance du médecin. Encore aujourd'hui, en cas d'urgence, il appartient au médecin, qui n'a alors besoin d'aucune autorisation, de donner les soins nécessaires. Cf. Article 42§.2 du Code de Déontologie Médicale.

¹⁸³ Une comparaison avec l'évolution du droit des incapacités dans les pays anglo-saxons serait ici à approfondir.

¹⁸⁴ La notion générale « d'intérêts civils », énoncée à l'article 488, pouvait tout aussi bien s'entendre de manière élargie, prenant en compte des domaines d'intimité de la personne, que de manière restreinte, réduite à l'administration des biens matériels. Cette gêne a été partagée par les doctrinaires. Ainsi, Jacques Massip affirme que dans le domaine de protection de la personne, chaque cas est particulier et relève davantage des mœurs que de la loi, ce qui justifie selon lui la confiance faite aux décisions jurisprudentielles. Cf. Massip (J.), *op.cit.* p.536. Mais cette confiance en la jurisprudence revendiquée par les doctrinaires a conduit à un brouillage des principes organisant la protection tutélaire. Ainsi, les règles s'appliquant pour les biens matériels ont été de plus en plus rejetées dans le domaine de la protection de la vie intime; plus largement, des incohérences ont commencé à apparaître, rendant excessivement visible la prédominance de points de vue moraux pour régler certaines difficultés : impossibilité pour des personnes sous tutelle de se lier par un pacte civil de solidarité, silence du législateur en ce qui concerne la capacité des personnes sous curatelle à établir un tel acte, autorisation du tuteur et du majeur à choisir un contraceptif, interdiction pour le tuteur et pour le majeur d'autoriser des prélèvements d'organes sur la personne du majeur...

La dissociation s'est déclinée selon deux modalités dans la loi de 1968, l'une relevant de l'affirmation de l'autonomisation de la procédure de la protection des intérêts civils au regard de la démarche thérapeutique, l'autre visant à abroger de fait la liaison entre l'internement et l'administration des biens.

Le premier point n'a pas fait débat, étant unanimement soutenu par tous les acteurs en présence. Il a trouvé sa traduction juridique dans l'article 490-3. Le second a été plus discuté, quand bien même il ne constitue qu'une déclinaison du principe d'autonomie des procédures. Les psychiatres se sont très fortement émus de la systématique de la sauvegarde de justice en cas d'hospitalisation, prévue par l'article 491-1 du projet de loi. Ils l'interprètent alors comme une contradiction avec l'esprit de la loi et de ses premiers articles, l'automatisme de la procédure de sauvegarde consacrant finalement un statut spécifique à l'internement¹⁸⁵. Face aux peurs supposées de la Chancellerie, Mignot entendait alors rassurer les autorités judiciaires en soulignant la volonté de collaboration des psychiatres¹⁸⁶, tout en affirmant la nécessité de rompre la systématique des mesures de sauvegarde :

« Si on ne donne pas à ces médecins l'habitude de se poser le problème en instaurant automatiquement une sauvegarde pour tous leurs malades, il y a toutes raisons de penser que cette collaboration ne s'exercera jamais. »¹⁸⁷

Après plusieurs navettes entre l'Assemblée nationale et le Sénat, les psychiatres obtiendront finalement gain de cause¹⁸⁸. La suppression de l'article 31 de la loi de 1838 prononçant la mise automatique sous administration provisoire lors de l'internement ouvre la voie à l'affirmation de la dissociation du lieu d'hébergement, des modalités thérapeutiques et des modalités de protection des intérêts civils¹⁸⁹, et devient le symbole de la fin du régime asilaire¹⁹⁰, revendiqué aussi bien par les psychiatres que par les juristes :

« Ce cloisonnement des procédures constitue une garantie importante pour la liberté individuelle et pour l'individualisation des mesures de protection. »¹⁹¹

En valorisant ici le parti-pris choisi, le commentateur s'expose toutefois à ne pas prendre la mesure des difficultés posées par l'articulation du principe de liberté individuelle et d'individualisation des mesures.

¹⁸⁵ *Livre Blanc de la Psychiatrie Française*, t.2, 1966, p.135-140.

¹⁸⁶ Les psychiatres intervenant en maisons d'aliénés sont « le plus disposés à collaborer avec l'autorité judiciaire et à accepter de faire connaître à celle-ci les malades dont l'état est tel qu'un régime de protection des biens apparaît souhaitable », *Livre Blanc ...*, *ibid*, p.18.

¹⁸⁷ *Livre Blanc ...*, *ibid*, p.18.

¹⁸⁸ Le législateur a finalement prévu à l'article L3211-6 du Code de la santé que les médecins ne sont obligés d'effectuer une déclaration de sauvegarde que s'ils constatent qu'un patient a besoin d'être protégé dans les actes de sa vie civile. Les psychiatres consultés à ce sujet mentionnent que cette pratique s'est presque immédiatement systématisée, ce qui conforte l'aspect proprement symbolique du débat sur la sauvegarde de justice et déçoit les attentes formulées par Mignot dans son argument.

¹⁸⁹ Article 490-1 du Code civil.

¹⁹⁰ Castel formule quelques années après l'importance de cette rupture en remarquant que « l'aliénation mentale cesse alors d'être cette catégorisation massive, à la fois médicale, administrative et juridique qui annulait les unes par les autres toutes ces déterminations et les résumait dans un statut d'exception. » Castel (R.), (1981), *op. cit.*, p.37.

¹⁹¹ Hartemann (L.), *Droit civil : les personnes et les incapacités*, Paris, L'Hermès, 2002, p.128.

La double place du médecin : expert et thérapeute

L'importance symbolique prise par cette question d'organisation institutionnelle et de catégorisation juridique a escamoté les enjeux centraux relatifs au rôle des régimes d'incapacités et à la place que doit y tenir la pratique médicale. C'est sans doute en raison de l'accord superficiel autour de cette dernière question que l'approfondissement du débat n'a pas eu lieu, empêchant de tirer toutes les conséquences du principe défendu et d'en préciser suffisamment les modalités d'application. Là encore, l'unanimité de l'accord formel autour d'un principe a dissimulé et sa signification et les problèmes posés par son application.

Le lecteur l'aura sans doute compris, c'est le vœu d'individualisation des mesures qui emporte alors l'adhésion de tous. Mignot le formulait ainsi :

« Il est capital, sur le plan thérapeutique, que ces malades, lorsqu'ils sont en état de s'occuper eux-mêmes de leurs affaires, aient la possibilité de le faire et ne soient pas tenus en lisière, car cette reprise de responsabilité est un élément très important de la restauration de leur personnalité. Dans ces conditions, le régime qui protège leurs biens doit être essentiellement mobile ; il faut pouvoir facilement passer d'un régime de protection au droit commun, ou modifier l'importance de la tutelle exercée sur eux. »¹⁹²

En conséquence, demande a été faite de prévoir trois régimes différenciés de protection, chacun devant être souple, ce que le législateur prit en compte en distinguant la sauvegarde de justice, la curatelle et la tutelle¹⁹³. Ce faisant, et c'est ici le point décisif, c'est le rôle thérapeutique des mesures qui est reconnu, comme l'explicita après-coup Jean Carbonnier :

« Il fallait arriver à une législation où à chaque malade sa dose de capacité pût être prescrite sur ordonnance du médecin. Car la psychiatrie moderne insiste sur cette espérance : une participation aux actes juridiques peut avoir des vertus de psychothérapie. »¹⁹⁴

Mais personne ou presque n'évoque alors les modalités dans lesquelles ce travail thérapeutique spécifique relatif à la gestion des biens devra se faire. Koechlin en donne une explication :

« Les incidents qui ont conduit à vouloir modifier cette loi [de 1838] n'ont pas pour cause essentielle l'imperfection de celle-ci, mais en dernière analyse, ils ont tous pour motif une insuffisance de soins (...). Par exemple, il est bien évident que dans une conception générale de la conception des soins psychiatriques, la manipulation thérapeutique de l'argent et des biens du malade y est intégrée. »¹⁹⁵

L'exemple est on ne peut plus clair. La gestion des biens fait partie du soin psychiatrique. Si dissociation il y a, elle est, dans l'esprit des psychiatres, pour le moins limitée.

Et en effet, ce que la loi retire à l'institution asilaire est rendu sous une forme plus étendue encore à la responsabilité des médecins. Un examen médical est obligatoire pour qu'un juge puisse prononcer l'ouverture d'une mesure de protection au motif que le majeur est atteint d'une altération de ses

¹⁹² *Livre Blanc* ..., *op. cit.*

¹⁹³ Nulle trace cependant ici de la tutelle aux prestations sociales. Le rapport Pleven mentionne toutefois l'existence de cette tutelle mais la loi de 1966 est sans doute encore trop récente pour que puisse être envisagée une modification qui permettrait de l'articuler au Code civil. Rapport Pleven, *op. cit.*, p. 1323.

¹⁹⁴ Carbonnier (J.), dans Massip (J.), 2002, *op. cit.* p.23, « La loi de 1968 fut d'emblée conçue comme un instrument thérapeutique pour les médecins face aux états dits curables. »

¹⁹⁵ *Livre Blanc*... *op. cit.*, p.394

facultés¹⁹⁶. Or, c'est précisément le sens de cette intervention du médecin qui n'a pas été approfondie, même si elle a fait l'objet de débats entre le Sénat et l'Assemblée. Certes, ni les juristes ni les psychiatres n'entendent remettre en cause l'autorité médicale, bien au contraire. Mais pour les uns, cette autorité est d'abord celle d'une expertise fondée sur un savoir positif¹⁹⁷. Pour les autres, elle est issue d'une pratique dont le sens réside tout entier dans sa performativité thérapeutique. Si cette divergence classique quant au rôle du médecin est bien connue des uns et des autres, nul n'a cependant intérêt à la clarifier. Habilement, une place a été laissée dans la procédure à un médecin « spécialiste » et à un médecin « traitant », dissimulant par ces qualifications évasives que le psychiatre incarne justement en une même personne le rôle d'expert et celui de thérapeute¹⁹⁸.

Cette résolution laisse donc prise à une double critique :

- d'abord celle d'une médicalisation à outrance des mesures de protection, conduisant à une extension excessive des régimes d'incapacités « aux handicapés et aux vieillards »¹⁹⁹. Ce sera notamment le point de vue défendu par les sénateurs avant le vote de la loi. Cette critique entend donc plutôt limiter le savoir médical dans sa prétention à apporter des solutions thérapeutiques à des problèmes qui ne relèveraient pas de ce champ.

- La place équivoque laissée aux médecins engendrera également une critique de « démedicalisation »²⁰⁰ présente dans quelques réserves formulées par les psychiatres au milieu des années 1960, ou plutôt dans leur crainte qu'elle ne tienne pas suffisamment compte de la nécessité d'inclure la gestion des biens dans une dynamique thérapeutique.

Ces deux critiques s'éteindront rapidement faute de combattants, le problème des régimes d'incapacités ne faisant visiblement pas débat au sein des collectifs de psychiatres. Ce désintérêt d'une grande partie de la communauté médicale désamorce du même coup les craintes d'une médicalisation excessive.

¹⁹⁶ Article 490 du Code civil : « L'altération des facultés mentales ou corporelles doit être médicalement établie. » Cette obligation est légale et non pas laissée à l'appréciation souveraine du juge, qui est autorisé, par le Code de la procédure civile, à procéder « en toutes matières » à une expertise. Ce sont les sénateurs qui ont formulé cette proposition, les médecins psychiatres ne mettant alors pas en avant cette question de l'expertise.

¹⁹⁷ « L'interrogatoire par le magistrat consistait en général à poser un certain nombre de questions puériles, à essayer de faire reconnaître à l'intéressé des pièces de monnaie, et à rechercher s'il avait une idée approximative de la consistance de ses biens. » Officieusement, il y avait des renseignements médicaux ; « le recours à la science médicale est officialisée ». cf. Salingardes (B.), « La loi du 3 janvier 1968 », *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, 1968, n°2, p.80.

¹⁹⁸ Les sénateurs avaient bien identifié la difficulté. Soucieux de préserver les garanties judiciaires apportées à une décision d'ouverture d'incapacités, ils ont tout fait pour que l'expertise soit organisée de manière plurielle. Ainsi, ils se sont opposés au projet de confier la décision d'ouverture de mesure au seul juge des tutelles, estimant que la collégialité de la décision en tribunal de grande instance était une garantie plus sûre contre l'arbitraire. Ils ont dans le même temps proposé que l'examen médical soit mené par un collège de trois médecins, dont le médecin traitant. Allant à l'encontre de la souplesse réclamée par les médecins, tous ces amendements ont été rejetés par l'Assemblée qui entérinera en revanche la nécessité pour le médecin spécialiste d'être « choisi sur une liste établie par le procureur de la république ». Cf. Article 493 §1 du Code civil 68. Pour plus d'informations, voir le « Rapport de M. Jozeau-Marigné, au nom de la commission des lois », Sénat, n°237, 1967-1968.

¹⁹⁹ « Rapport de M. Grand, pour la commission des affaires sociales devant le sénat », séance du 17 mai 1967, n°111, p. 370 et 372.

²⁰⁰ Quézédé (E.), 2003, *op. cit.*, p.43.

Il faut dire que ce qui s'est joué est ailleurs. En n'anticipant pas la question de la gestion de l'argent dans la prise en charge thérapeutique, et en acceptant l'équivoque de la procédure judiciaire d'incapacitation, les psychiatres se retrouveront coincés dans un entre-deux et n'investiront cet enjeu ni comme experts, ni comme thérapeutes. La manipulation de l'argent peut bien faire partie du soin psychiatrique, les psychiatres bientôt ne s'en occuperont plus ou presque. Ce faisant, c'est la démarche même de revitalisation de l'idéal psychiatrique par l'organisation sectorisée qui se trouve minée dès ses débuts. En acceptant pour des raisons tactiques la séparation institutionnelle de la protection de la personne et de la protection des biens proposée par la Chancellerie, les réformateurs de la psychiatrie d'après-guerre ne perdent pas seulement la main, ils se coupent également des moyens de mettre en œuvre la visée globale qui inspirait leur projet.

L'étrange exception des motifs dits sociaux

Ces transformations à venir sont difficiles à saisir en 1968. La psychiatrie règne encore sur la maladie mentale, et les recompositions que la notion de santé mentale parviendra tant bien que mal à thématiser ne sont pas encore bien identifiées.

Paradoxalement, les brouillages futurs sont anticipés, mais certainement pour des raisons conservatrices. Le législateur prévoit en effet la possibilité d'ouvrir une mesure de protection pour des personnes dont le comportement expose « à tomber dans le besoin », que cela soit « par prodigalité, par intempérance, ou par oisiveté »²⁰¹. Nul besoin alors de certificat médical. Le texte s'éloigne ici des considérations pré-successorales qui motivaient le conseil judiciaire pour se centrer directement sur les difficultés sociales engendrées par des dépenses inadaptées. Le public visé s'est ainsi clairement déplacé. Le Code civil prend ici une « orientation prolétaire »²⁰² en se souciant d'assurer à chacun un minimum vital, ce que le rapporteur du projet de loi pressent :

« Toute une politique de défense familiale et sociale est ainsi peut-être en germe dans ce texte. »²⁰³

Ce tournant est encore mal appréhendé, aucune articulation n'étant alors prévue avec les tutelles aux prestations sociales²⁰⁴. Cette possibilité laissée aux juges des tutelles ne sera d'ailleurs, *stricto sensu*, que très peu utilisée. Peu de mesures sont ouvertes pour des motifs dits sociaux. Quand ceux-ci sont

²⁰¹ Article 489 du Code civil « 68 ». Il n'est pas possible d'ouvrir une mesure de tutelle pour des motifs dits sociaux. Seule une mesure de curatelle ou éventuellement une sauvegarde de justice peuvent être concernées.

²⁰² Gotman (A.) 1995, *op. cit.*, p.310.

²⁰³ Rapport Pleven, *op. cit.* p.1323.

²⁰⁴ Vingt-cinq ans plus tard, au détour d'une note, Jacques Massip expliquera les raisons du manque d'articulation entre les deux mesures. Le Garde des Sceaux aurait, selon l'ancien secrétaire de Carbonnier, voulu fusionner les deux tutelles. Mais le Ministre des Affaires Sociales aurait voulu garder « sa tutelle » : « Il est certain qu'en bonne logique, l'institution d'une tutelle de droit civil, à caractère général, devrait entraîner la disparition de la tutelle aux prestations sociales, tutelle particulière. Et réciproquement, l'institution d'une tutelle aux prestations sociales semble inutile lorsqu'il existe une tutelle civile, le tuteur ayant vocation à gérer tous les biens de l'incapable, y compris donc les prestations sociales, et étant présumé le faire en conformité des intérêts de l'incapable. C'est d'ailleurs le système qui avait été envisagé lors de l'élaboration de la loi du 3 janvier 1968 sur les incapables majeurs. Mais il s'est heurté à l'opposition du Ministère des Affaires Sociales, car il se méfiait – et se méfie toujours – des tutelles familiales et leur préfère les tutelles administratives, exercées par des organes sociaux ou parasociaux qu'il contrôle. », Cass. 1^{ère} civ. 27 janvier 1993, - *Gazette du Palais* - 1^{er}-2^{ème} déc 93 – note J. Massip.

retenus par le magistrat, il n'est en outre pas rare que des certificats soient tout de même présents dans le dossier d'instruction. Dans une société dans lequel les impératifs de pouvoir sont en train de se substituer à ceux du devoir²⁰⁵, les motifs moraux, bientôt requalifiés en motifs dits sociaux, ne peuvent justifier une restriction judiciaire des libertés individuelles. Il faudra les panacher avec une justification médicale.

Mais avant d'en venir à cette suite de l'histoire, il faut s'attarder un moment sur le déplacement de sens des régimes d'incapacités opéré par la loi, qui n'insiste plus tant sur l'interdiction que sur la protection, et sur les différentes graduations prévues par le législateur à partir des outils que les juristes lui ont mis à disposition.

2.3. L'articulation des incapacités et de leur protection : l'organisation d'un statut civil spécifique

En dissociant les régimes d'incapacités du problème thérapeutique, le législateur a autonomisé le domaine tutélaire. Du moins a-t-il donné un nouveau cadre à une autonomie préexistante devenue désuète en introduisant une nouvelle notion dans le droit civil, qu'il a repris au droit asilaire, à savoir celle de protection.

L'importance de cette notion doit être mise en perspective par la place tout à fait centrale qu'elle vient prendre dans l'équilibre général du droit des incapacités. Elle unifie deux opérations systématiquement présentes dans les régimes d'incapacités, à savoir la sanction (le prononcé d'une incapacité) et sa compensation, qui est censée réduire, voire faire disparaître, les conséquences de la sanction. Dans l'ancien régime d'interdiction, l'accent était mis sur la sanction. Avec la réforme de 1968, l'équilibre du droit des incapacités est reformulé autour de la notion de protection.

Le contexte de l'émergence de la protection

C'est en effet à partir de cette réforme que le législateur qualifie l'activité du substitut comme une activité de protection. L'article 488 du Code civil établit, immédiatement après avoir posé le principe de présomption de capacité, le lien entre l'existence d'incapacités et leur protection : « est néanmoins protégé par la loi (...) le majeur qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts. » L'introduction du terme de protection ne transforme pas l'économie générale du dispositif, mais elle en déplace légèrement le centre. Celui-ci n'est plus tant sur l'interdiction que sur la recherche du point d'équilibre entre l'empêchement et sa compensation. Les moyens de protection sont des conséquences inévitables de l'incapacité²⁰⁶ :

« Toutes les incapacités partagent ainsi la même cause : elles doivent reposer sur une qualité inhérente à la personne. Cependant, si la prise en compte d'une telle cause est nécessaire, elle ne suffit pas à caractériser une incapacité. Cette qualité, en ce qu'elle rend impossible le consentement à l'acte, doit donner lieu à la mise en oeuvre d'une protection. C'est pourquoi l'unité du concept juridique

²⁰⁵ Génard (J.L.), Capacités et capacitation : une nouvelle orientation des politiques publiques, in, Cantelli Fabrizio et Génard Jean-Louis (Dir.), *Action publique et subjectivité*, Paris, LGDJ, 2007, *op. cit.*

²⁰⁶ Glenn (P.), *La capacité de la personne en droit international privé français et anglais*, Dalloz, p.70.

d'incapacité repose également sur la recherche d'un même but, à savoir la protection de l'individu. »²⁰⁷ Ce terme de protection ne faisait pas partie du lexique du Code civil, qui qualifiait l'obligation du tuteur vis-à-vis de l'interdit comme relevant d'un « prendre soin »²⁰⁸. Il faut dire que le terme ne vise pas seulement à préciser la nature de l'interaction entre le protecteur et la personne protégée, mais aussi à prendre en compte l'ensemble du dispositif spécifique pour les incapables majeurs. Les raisons du choix de ce terme demeurent incertaines. Une hypothèse plausible est que le terme est consensuel dans la mesure où il est à l'articulation de deux influences qui inspirent alors le législateur.

D'une part, en effet, il s'inspire des nombreuses dispositions juridiques provenant de la constitution progressive du droit social : le code de la sécurité sociale a des dispositions pour protéger les personnes invalides ou infirmes, mais aussi les personnes handicapées ; les vieillards sont protégés dans le code de l'action sociale et des familles ; les malades sont protégés principalement par le droit sanitaire, ainsi que les personnes hospitalisées ; bientôt, les personnes vulnérables seront protégées par le code pénal. Toutes ces formes de protection répondent à l'identification d'un état de faiblesse, et le bénéficiaire de la protection est la personne qui subit cet état.

D'autre part, l'influence des psychiatres, déjà largement évoquée. Le terme renvoie alors aux décisions que le médecin peut être amené à prendre contre le consentement de son patient afin de le protéger des dangers qu'il est susceptible d'encourir.

Le terme de protection recouvre en outre les techniques classiques de sanction des régimes d'incapacités visant à la sécurité des tiers, comme les incapacités de défiance²⁰⁹. La protection ne se réfère alors pas à un état de faiblesse mais à une dangerosité potentielle.

Les composantes de la protection

La protection du Code civil se caractérise par son intrication constitutive avec celle des incapacités. Elle est utilisée tour à tour comme synonyme et comme antidote aux incapacités.

- Un synonyme d'abord. L'incapacité de protection désigne l'empêchement d'agir subi par les personnes incapables, empêchement dont ils sont les bénéficiaires et dont ils sont les seuls à pouvoir demander l'exécution²¹⁰. Par extension, l'empêchement apparaît comme une protection, en tant que conséquence directe de l'incapacité. Le majeur ne peut pas effectuer des actions qui nuiraient à son intérêt. Il est empêché d'agir. Si cette incapacité est strictement artificielle, elle nécessite cependant une démarche active de tous ceux qui sont impliqués dans la réalisation d'actes juridiques avec la personne.

²⁰⁷ Portefaix (M.), *Le parent incapable*, Thèse de droit soutenue à l'Université Lyon 3, le 3 avril 2006, p.14.

²⁰⁸ Article 497 du Code Napoléon.

²⁰⁹ Par exemple, l'incapacité d'être tuteur ou curateur ne se compense pas par délégation.

²¹⁰ « L'incapacité de protection est sanctionnée par une nullité relative au profit de l'incapable qui est seul à pouvoir l'invoquer, et l'incapacité de défiance par une nullité absolue, ouverte à toute personne ayant intérêt. », Portefaix (M.), 2006, *Le parent incapable*, *op. cit.*

- Une antidote. C'est dans ce sens que le droit français a organisé des régimes particuliers de protection et qu'il est revendiqué comme l'honneur du droit par de nombreux doctrinaires. Le développement de cette technique est portée par la croyance que l'incapacité peut être réduite par l'intervention d'un tiers, qu'elle peut être compensée²¹¹.

Différentes techniques permettent d'articuler de manière graduée l'empêchement et la compensation, respectant en cela le vœu des psychiatres comme des juristes de pouvoir singulariser les mesures. Pour saisir comment ces techniques opèrent, il est nécessaire d'apporter un éclairage sur ce qui caractérise un acte civil. Un nouveau détour s'appuyant sur la doctrine juridique est donc proposé pour éclairer les conditions de validation d'un acte juridique.

Un acte juridique nécessite le consentement de celui qui s'y engage pour être valable et avoir des effets. Ce consentement n'est pas nécessairement celui d'une personne empirique ; il peut être celui d'une personne morale, le critère nécessaire étant que, physique ou morale, la personne engage sa volonté. La caractéristique de cette condition rend possible le fait que l'engagement apporté ne soit pas celui de la personne physique concernée, mais celle d'un substitut. En ne se rattachant pas nécessairement à une personne physique, la condition du consentement à l'acte juridique permet d'utiliser la « représentation », cet instrument qui alloue une capacité civile à des individus dénués de capacité physique²¹². Le pouvoir donné au mandataire est ainsi exactement de la même nature que celui octroyé par une personne à une autre lorsque celle-ci désigne un mandataire chargé d'agir en son absence.

La protection de l'incapacité se fonde sur cette technique de représentation²¹³, qui permet de confier à un mandataire le pouvoir de consentir à la place du majeur pour les actes relatifs à son intérêt. Peu importe l'incapacité naturelle, puisque la personne peut malgré tout agir sur la scène juridique par l'intermédiaire de son substitut. La validité de l'acte juridique d'un majeur sous protection n'est plus assurée par son propre consentement, mais par celui de son mandataire. La volonté propre de la personne protégée – son consentement personnel – n'est pas nécessaire à l'exercice de certains droits et obligations. Seul importe le consentement dit « formel » du mandataire qui se substitue à la présomption d'incapacité du majeur²¹⁴. Mais cette technique de substitution se spécifie pour le droit des incapacités. La personne juridique du majeur protégé ne disparaît en effet jamais complètement, ce qui implique la possibilité d'un dédoublement du consentement. Si la technique de la représentation fonctionnant sur le principe de la substitution est le modèle sur lequel le régime de

²¹¹ La notion de compensation a pris un sens technique particulier dans le droit du handicap. Pour autant, la technique qu'elle désigne est plus large que les dispositions prévues par les lois sur le handicap. L'hypothèse implicite défendue ici est que l'élaboration de protection organisée dans le droit français repose sur cette volonté de compenser l'incapacité.

²¹² *Ibid*, p.81

²¹³ Le terme technique ordinairement usité est celui de représentation. Pour ne pas confondre cette technique juridique générale avec le rapport du mandataire avec un majeur protégé par une mesure de tutelle, le terme de représentation ne sera utilisé que pour cet usage réduit. Nous préférons celui de « substitution » pour désigner la technique juridique générale de délégation d'un pouvoir.

²¹⁴ Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), « Consentir sous tutelle », *Tracés*, n°14, mai 2008.

l'interdiction se fonde, le déplacement du centre de gravité du dispositif vers la protection implique qu'un nouveau modèle se développe qui repose sur l'articulation d'une double volonté, d'un double consentement pour authentifier la validité d'un acte juridique. A côté de l'interdiction et de la représentation, un autre outil juridique se profile, qualifié parfois d'autorisation, ou encore d'habilitation, sur lequel se fondent par exemple principalement les régimes de curatelle.

Ainsi, les différents régimes de protection articulent de manière spécifique les techniques de l'interdiction, de la représentation et de l'autorisation. Selon le type d'actes à valider, la part du protégé et du protecteur varient graduellement pour authentifier un consentement valide.

Des régimes de protection proportionnels à l'incapacité reconnue et aux intérêts menacés

La pluralisation des régimes de protection signifie « une plus grande liberté octroyée au malade »²¹⁵. Différents régimes existent donc, respectant chacun les mêmes procédures d'évaluation et de compensation. Le législateur a prévu que peuvent exister différents niveaux d'incapacités, auxquels doivent répondre des protections plus ou moins étendues, selon un principe de proportionnalité, ou encore d'équivalence entre l'incapacité et la protection.

La variation est cependant complexe. Elle dépend du motif de la mesure et de l'altération identifiée, mais aussi de l'importance des intérêts à défendre et des actes à effectuer. L'équivalence entre l'altération personnelle identifiée et la protection instaurée fonctionne selon un principe de proportionnalité à deux unités de mesure qu'il faut combiner, celles de l'altération et des intérêts personnels.

La première échelle de graduation est celle de l'altération. Une altération importante provoque une interdiction d'agir compensée par une mesure de représentation. Une altération moins importante peut provoquer un partage de la capacité d'agir.

La seconde échelle de graduation est celle des intérêts à protéger. La tradition juridique a développé un classement des différents actes engageant les intérêts d'un sujet de droit en fonction de leur importance : les plus usuels - les actes de conservation - sont facilement transférables à un tiers ; ceux qui ont le plus de conséquence sur l'état du patrimoine - les actes d'administration - doivent en revanche être fortement contrôlés²¹⁶.

Cette tradition s'appuie historiquement sur une conception restreinte du patrimoine personnel se rapportant aux actes concernant des biens matériels. Elle utilise ainsi une division entre les intérêts patrimoniaux d'une part et les intérêts extra-patrimoniaux et/ou intérêts personnels d'autre part. La distinction entre ces deux derniers types d'intérêts sera à clarifier. Constatons seulement pour le moment que les actes « personnels » et « extra-patrimoniaux » font plus difficilement l'objet d'une protection par substitution que les actes patrimoniaux.

Les trois principales mesures élaborées en 1968 se déclinent ainsi :

²¹⁵ Quézédé (E.), *op. cit.*, p.17-22.

²¹⁶ Ce classement n'a pas été modifié par la réforme du 5 mars 2007. Il a cependant été actualisé. Cf. Décret n°2008-1484 du 22 décembre 2008 relatif aux actes de gestion du patrimoine des personnes placées en curatelle ou en tutelle.

- La tutelle est la mesure la plus lourde, puisqu'elle introduit la nullité de droit de tous les actes passés par un majeur en tutelle. Ce terme « nuls de droit » ne signifie pas que les actes passés soient nuls *ipso facto*, mais implique que l'existence d'une mesure de tutelle apporte la preuve que l'acte est annulable. L'ouverture de la tutelle supprime, dans le principe, le problème de la possibilité des intervalles lucides²¹⁷.

- La curatelle répond à deux types de difficultés repérées distinctement. Ces mesures peuvent s'adresser aux majeurs dont l'altération des facultés personnelles a été médicalement constatée²¹⁸, mais se justifie, comme on l'a déjà vu, également pour des motifs sociaux que sont la prodigalité, l'intempérance, ou l'oisiveté²¹⁹. Elle n'implique qu'une incapacité partielle d'exercice : elle ne concerne pas l'ensemble des actes effectuels par le majeur, et n'est pas complète, à savoir que l'incapable s'engage lui-même dans l'acte. Toutefois, la curatelle aggravée²²⁰ implique que le mandataire représente la personne pour la gestion de ses revenus. Inversement, les actes relatifs à la personne ne sont en principe pas atteints par une mesure de curatelle. En principe seulement, puisque certains actes qui peuvent être qualifiés de relatifs à sa personne peuvent lui être interdits. Surtout, les actes qualifiés par la tradition d'extrapatrimoniaux nécessitent le plus souvent l'assistance d'un curateur.

- Le régime de sauvegarde de justice se distingue en ce qu'il ne prive pas vraiment le majeur de l'exercice de ses capacités juridiques, et par son caractère temporaire.²²¹

Ces différents régimes se caractérisent donc par la possibilité de donner un pouvoir d'importance variable à des mandataires, en fonction de l'importance de l'acte à effectuer et de l'incapacité à compenser.

2.4. La difficile désignation du mandataire à la protection.

Après avoir regroupé sous une même partition de régimes d'incapacités des personnes qui jusqu'alors étaient prises en charge de manière très hétérogène, il fallait prévoir une organisation qui puisse répondre à la grande variation possible de situations. C'est sans doute dans ce domaine que le législateur s'est montré le plus créatif, sans pour autant en avoir une claire conscience. Il n'a en effet

²¹⁷ Ce problème renaît cependant en raison de l'indétermination de certains types d'actes (cf. supra).

²¹⁸ Article 508-1 du Code civil « 68 ».

²¹⁹ Article 489 du Code civil « 68 ».

²²⁰ Article 512 du Code civil « 68 ».

²²¹ Un mot sur ce régime dont la création parut à ses initiateurs une radicale nouveauté et qui, on l'a vu précédemment, a enflammé quelque peu les débats entre les civilistes et les aliénistes. L'efficacité de cette mesure se révélera en fait assez faible, ce qui sera d'ailleurs source d'incompréhension entre juges et médecins. Les juges des tutelles reprochent aux médecins de ne pas répondre à la question qui leur est posée quand ils proposent le maintien d'une mesure de sauvegarde ; les médecins regrettent de leur côté que cette mesure temporaire et légère ne soit pas davantage exploitée par les juges. Cf. dans le numéro spécial de *L'Information psychiatrique* en 1988 les contributions croisées de psychiatres et de magistrats : Rappard (Ph.), « Le droit civil et la psychiatrie comme alternative à l'hospitalisation. » ; Bourdeau (J.), Noël (J.), « Réflexions d'un magistrat sur la loi du 3 janvier 1968 », *L'Information psychiatrique*, vol. 64, n°4, mars 1988. La loi de 2007 essaie de donner une nouvelle vigueur à cette mesure.

pas fait le choix de confier à un organisme spécifique la prise en charge de l'ensemble des mesures. Il a préféré toiletter les dispositifs déjà existants et en rendre possible de nouveaux. En pluralisant les solutions offertes, Jean Carbonnier pensait certainement participer à l'objectif d'individualisation des mesures. Dans le même temps, il prenait le risque de voir se développer des offres distinctes en fonction des différents régimes prévus et de réduire la souplesse tant vantée du dispositif général.

Une priorité ambiguë donnée au mandat familial

La loi de 1968 s'inscrit dans une considération ambivalente de la famille, ambivalence très présente, on le verra, dans le rapport Pleven. La priorité est accordée à un membre de la famille, mais elle n'est pas franchement explicitée. Elle réside uniquement dans l'ordre des articles de loi, les deux modes d'exercice familial de la tutelle étant placés avant tous les autres²²². Cette priorité à laquelle s'accrochent nombre de commentateurs et de hauts fonctionnaires repose en outre sur un article issu de la loi de 1964 relative au mineur, dont l'application pour les majeurs provient d'une règle générale d'application des règles de la tutelle pour mineurs.

Deux interprétations s'opposent alors sur la signification du mode de désignation d'un membre de la famille.

La première considère qu'une grande confiance est faite à la famille restreinte, dite parfois conjugale. Elle s'est traduite dans la loi par une simplification du rôle de la famille²²³, et par la prise en compte des évolutions des compositions familiales. Le conseil de famille n'est plus obligatoire et il n'est de fait presque plus utilisé²²⁴. Ce changement résulte du « souci de faire davantage confiance aux proches »²²⁵ et de simplifier l'exercice des mesures. L'administration légale sous contrôle judiciaire n'implique en effet aucune obligation familiale autre que celle qui pèse sur le membre de la famille choisi par le juge. Celui-ci est contrôlé par l'instance judiciaire.

Cette interprétation est notamment défendue par les civilistes qui pensent que le rôle de la famille s'était dégradé dans le système d'avant 1968 :

« La famille n'avait pas le beau rôle dans le système antérieur à 1968. Elle devait accuser en justice le parent malade, le faire condamner à l'interdiction ou, le plus souvent, laisser agir un administrateur de l'asile d'aliénés. »²²⁶

La loi de 1968 aurait ainsi renversé cette relégation de la famille en la définissant comme protectrice naturelle de l'incapable. Il est vrai que depuis 1838, le rôle de la famille a été considérablement réduit en raison de la lourdeur du processus d'interdiction et de la généralisation de l'administration provisoire dans les asiles.

²²² Bauer (M.), Fossier (T.), Pécaut-Rivolier (L.), *La réforme des tutelles, Ombre et Lumière*, Paris, Editions Dalloz, 2006, p.118.

²²³ L'organisation d'une tutelle incomplète donnant les pouvoirs d'un administrateur légal au membre de la famille nommé va rencontrer un succès très important.

²²⁴ Le juge des tutelles n'aurait recours au conseil de famille que dans 0,8% des cas.

²²⁵ Rapport Pleven, *op. cit.*, p.1313

²²⁶ Bauer (M.), Fossier (T.), Pécaut-Rivolier (L.), *op. cit.*, p.117.

Ainsi, le législateur a réussi à lui redonner une certaine place.

La seconde influence se caractérise plutôt au contraire par une défiance vis-à-vis de la famille. Le rapport Pleven est explicite à ce sujet :

« Il faut souligner que dans bien des cas, les troubles mentaux ont, plus ou moins, pour origine des conflits de caractère familial ou conjugal. Il est bien certain que, dans de telles hypothèses, le rôle à tenir par la famille doit être envisagé avec beaucoup de circonspection. En tout état de cause, ce n'est jamais à la famille qu'il peut être fait appel pour apprécier l'état d'un malade, l'étendue de son incapacité à gérer lui-même ses affaires, la nature des mesures de protection dont il convient de l'entourer. »²²⁷

Elle s'est traduite dans la loi par le rôle donné au médecin dans l'instruction des mesures, qui est censé notamment équilibrer le pouvoir de requête donné à différents membres de la famille.

Mais la prise en charge monopolistique de la protection peut aussi être à la source de rivalités familiales qui conduiront le juge à ne pas choisir un membre de la famille.

Cette interprétation est notamment défendue par Anne Gotman qui considère que « la famille a fait les frais » de la nouvelle alliance entre les juges et les médecins.

Plus que deux interprétations opposées, il semble plutôt que le législateur ait pris en compte deux types d'influences complémentaires.

Mais formellement, la loi de 1968 transforme peu la place de la famille. Celle-ci est toujours autorisée à faire une requête d'ouverture de mesure. Le code de procédure prévoit également son audition au moment de l'instruction. Traditionnellement, le juge devait même obligatoirement réunir un conseil de famille avant de prendre la décision d'une interdiction. Le conseil de famille n'est plus obligatoire avec la réforme de 1968, mais il demeure une possibilité, de plus en plus rarement utilisée dans les faits.

Cette orientation s'inscrit donc dans le dispositif tel qu'il existait après la réforme de 1968, qui prévoyait la primauté de la tutelle familiale pour toutes les mesures de protection.

Le développement d'une gérance héritée du passé

Après la solution familiale, le législateur prévoit une autre modalité de gestion qu'il nomme dans l'article 499 la « gérance de tutelle » :

« Si, eu égard à la consistance des biens à gérer, le juge des tutelles constate l'inutilité de la constitution complète d'une tutelle, il peut se borner à désigner comme gérant de la tutelle, sans subrogé-tuteur ni conseil de famille, soit un préposé appartenant au personnel administratif de l'établissement de traitement, soit un administrateur spécial, choisi dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'État. »

Derrière la nouveauté se dissimule en fait la reconversion du régime d'administration provisoire des biens qui était gérée dans les asiles par des préposés d'établissement : la protection de la personne est toujours dévolue à l'équipe médicale alors que l'agent administratif qui gère les biens ne peut aucunement prendre des décisions au regard de la personne du protégé.

²²⁷ Rapport Pleven, *op. cit.*, p.1313.

Pour certains juristes, la continuité avec le régime d'administration provisoire est pratique et rassurante :

« Le nouveau régime ne fait qu'officialiser et légaliser le caractère souvent permanent de cette pratique, tout en augmentant les garanties données au malade, puisqu'il précise les obligations du gérant de tutelle et le place sous la surveillance continue du juge. »²²⁸

L'article 500 prévoit que le gérant de la tutelle perçoive les revenus de la personne protégée et les applique à l'entretien et au traitement de celle-ci, ainsi qu'à l'acquittement des obligations alimentaires dont elle pourrait être tenue.

Pour d'autres au contraire, elle ne respecte pas l'esprit de la réforme de 1968 dont l'un des nœuds est la dissociation des mesures thérapeutiques et des mesures de protection des biens : « Cette exception ne peut être le cheval de Troie de la loi du 3 janvier 1968. » Ces mesures de gérance devraient être considérées comme exceptionnelles.

La mesure est en effet souple et peut être aussi bien prise en charge par des préposés d'établissement pour les personnes hébergées en institution, que par des administrateurs indépendants, laissant craindre qu'elle se généralise et qu'elle entérine une véritable tutelle du pauvre. L'article 499 a en effet officialisé ce que la pratique avait déjà généralisé. Cette mesure est destinée aux cas où les biens de la personne à protéger ne sont pas importants.

Si le risque de généralisation d'une véritable « tutelle du pauvre » a été bien anticipé par les commentateurs²²⁹, sa localisation est encore mal identifiée. Les modalités de financement qui seront prévues quelques années plus tard ne permettront pas aux gérants de tutelle d'être financés quand les revenus du protégé sont très faibles. La « tutelle du pauvre » ne passera pas tant par cette forme allégée que par le développement d'une organisation spécifique des tutelles d'Etat à travers les régimes socio-civils. Mais l'histoire n'en est pas encore là.

Les personnes morales

Parallèlement à la solution familiale et à la gérance réduite à une administration de biens, est ébauchée une nouvelle modalité d'organisation de l'activité tutélaire. Il est mentionné à l'article 496 promulgué par la loi du 3 janvier 1968 que la « tutelle d'un majeur peut être déférée à une personne morale. »

Cette mention entend répondre à l'inquiétude des parents qui ne savent pas de quoi la tutelle de leur enfant sera faite au moment de leur disparition.

Des discussions ont pourtant eu lieu très rapidement évoquant la possibilité de donner un rôle à des associations.

²²⁸ Salingardes (B.), « La loi du 3 janvier 1968 », *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, 1968, n°2.

²²⁹ Geffroy (C.) et Bellec (N.), « La tutelle d'Etat, Analyse du décret du 6 novembre 1974 », *Perspectives psychiatriques*, décembre 1975. La formule est visiblement utilisée dans les débats entre professionnels. En soulignant que cette gérance n'est pas une véritable mesure de tutelle, les juristes répondent à l'avance à la critique d'une mesure qui ne serait qu'une reproduction de l'ancien dispositif d'administration provisoire.

Les psychiatres ont également repéré cette opportunité. Dans leur présentation de la réforme dans *L'Information Psychiatrique*, les Demay commentent l'article 496 :

« On peut penser que les organismes qui ont fait la preuve de leur dynamisme, de leur expérience et de leur désintéressement, tels les comités Croix-Marine et d'autres, trouveront là une nouvelle occasion de démontrer leur utilité, l'articulation et l'entente avec les services de justice faisant seules face au problème. »²³⁰

Les sociétés Croix-Marine, qui sont composées de nombreux psychiatres réformateurs promouvant la psychothérapie institutionnelle et l'organisation par le secteur du soin psychiatrique ont, depuis quelques années déjà, cherché à développer des solutions favorisant la réinsertion des malades mentaux hors de l'hôpital. Dès le début, la question de la protection des biens est identifiée comme un problème central. Dans le premier numéro de la *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, fondée en même temps que la société Croix-Marine, le fondateur du mouvement, Jean Doussinet, accompagné du procureur Salingardes et d'un autre médecin évoquent la nécessaire réforme de « l'institution de la tutelle »²³¹. Quelques années plus tard, au lendemain de la réforme, Salingardes insiste sur la place que les associations pourraient tenir en ce sens :

« Le concours des médecins traitants, des services sociaux des hôpitaux psychiatriques, des organismes et des œuvres les plus divers qui s'intéressent à la protection et à la réinsertion sociale des malades mentaux reste le seul espoir d'une efficacité réelle de la présente réforme. »²³²

C'est donc tout naturellement qu'un groupe de travail est mis en place dès l'année 1969²³³, réunissant la Société Croix-Marine et des représentants de l'Etat visant à préciser le nouveau dispositif imaginé par la réforme. Les représentants de la Chancellerie comme les psychiatres présents se montrent très favorables à ce que les associations qui composent la Société puissent prendre en charge en tant que personne morale des mesures de protection²³⁴. Il est prévu que les réflexions soient approfondies...

Section conclusive:

La réforme de 1968 marque donc un tournant décisif dans l'organisation institutionnelle de la psychiatrie et du système de protection juridique. S'inscrivant dans la réforme des hôpitaux

²³⁰ Demay-Laulan (M.), Demay (J.), "La réforme du droit des incapables majeurs", *Information psychiatrique*, 1968, vol.44, n°6, p.568.

²³¹ Doussinet (P.), Salingardes (B.), Courbaire de Marcillat (H.), "La protection tutélaire et l'institution de la tutelle", *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, n°1, 1953.

²³² Salingardes (B.), « La loi du 3 janvier 1968 », *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, n°2, 1968, p.74.

²³³ Commission nationale d'étude des modalités d'application pratique de la loi du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs.

²³⁴ Compte-rendu de la commission n° 2 de mai 1969 : « La coopération active des sociétés de Croix-Marine est unanimement souhaitée. Le représentant de la chancellerie propose de mentionner les sociétés de Croix-Marine explicitement comme ayant vocation en ce domaine dans une prochaine circulaire administrative aux parquets et aux juges des tutelles. Chaque société aura à structurer son service de protection légale suivant ses moyens et les desideratas de son ressort d'activités. De façon générale, il est retenu que les sociétés de Croix-Marine ont mission préférentielle pour s'occuper des malades mentaux et handicapés psychiques dépourvus de famille, ou de parents en ligne directe, ou de protecteurs naturels en condition d'assurer une protection valable et efficace. », cf. *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, n°2, 1969.

psychiatriques promue par les psychiatres réformateurs, la loi entend réduire les effets ségrégateurs de l'asile et rompre avec l'exceptionnalité du droit qui l'organise. Peu sont alors ceux qui ont conscience qu'elle consacre l'émancipation de l'activité de gestion de biens des malades du travail psychiatrique. Il faut dire que la sectorisation promue par la circulaire de 1960 ne sera véritablement prise en compte dans le statut des établissements hospitaliers qu'en 1985²³⁵. Il y a donc des vides juridiques que les acteurs sont amenés à compenser sans qu'une vision claire du dispositif ne se dégage.

Elle redéfinit un nouvel équilibre entre le pouvoir du médecin et celui du juge.

Le double objectif de rupture avec l'ordre asilaire et d'individualisation des mesures a conduit à la mise en place d'un dispositif nouveau. Les acteurs ont alors bien conscience de l'importance des moyens matériels qui devront être engagés pour que cette nouvelle organisation puisse atteindre les objectifs qui lui sont assignés. Ils identifient le nouveau magistrat spécialisé, créé par la réforme de la tutelle des mineurs en 1964, comme le cœur de la nouvelle organisation. Le rattachement du système de protection à ce nouveau juge est considéré comme « une innovation d'une importance considérable » par le rapport Pleven, qui y voit l'ébauche de la constitution d'un « véritable service public des tutelles »²³⁶. Vingt-cinq ans plus tard, cette expression sera utilisée pour interpréter la loi de 1968 comme une « loi d'action sociale »²³⁷. Dans le contexte des années 1990, cette interprétation est pertinente. Nous considérons cependant qu'elle constitue plutôt un anachronisme préjudiciable à l'analyse. Le service public des tutelles annoncé s'incarne dans la fonction du juge. Rien n'est alors prévu pour la gestion effective des mesures. En considérant après-coup la loi de 1968 comme une loi d'action sociale, cette interprétation empêche de distinguer ce qui est de l'ordre des opportunités et bricolages institutionnels et ce qui structure le nouveau régime tutélaire qui émergera dans l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection.

²³⁵ Ce point permet en partie d'expliquer pourquoi une organisation sectorielle de la gérance de tutelle n'a pas été véritablement discutée à la fin des années 1960 et au début des années 1970.

²³⁶ Rapport Pleven, *op. cit.*, p.1313.

²³⁷ Brovelli (G.), Nogues (H.), 1994, *La tutelle au majeur protégé...op. cit.* p.66 L'analyse des auteurs prend largement en compte les arguments contraires à leur point de vue. *In fine*, leur interprétation relève davantage d'un parti-pris normatif développé sur une analyse tout en nuance.

Chapitre 3. Une professionnalisation confrontée au saisissement à reculons de l'Etat et au repli des psychiatres

La mise en œuvre de la loi de 1968 sera indéniablement un succès d'un point de vue quantitatif. Le chiffre titanesque de 500 000 mesures imaginé par les rapporteurs de la loi est effectivement atteint au bout de quelques décennies, jouant le rôle d'effet révélateur des réussites mais aussi des manques.

Le principal défaut de cette loi est alors l'absence de moyens financiers l'accompagnant. Plus encore qu'une question budgétaire, l'absence de planification souligne le saisissement à reculons par l'Etat du problème de l'activité non familiale de protection. Cette position défensive accompagnera jusqu'en 2007 l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection. Elle est parallèle à un repli plus décisif encore, celui des acteurs de la psychiatrie, qui, on le verra, se contenteront pour la plupart d'occuper la place ambiguë qui leur est donnée par la loi, sans chercher à clarifier leur position ni les opportunités nouvelles offertes. Pour pallier ces retraits, d'autres acteurs vont être amenés à intervenir en développant des pratiques nouvelles afin d'assurer la prise en charge des mesures de protection considérées comme vacantes par les juges des tutelles. Les compétences des professionnels intervenant pour les tutelles aux prestations sociales et des associations structurées dans les domaines de l'action sociale et du handicap seront mobilisées pour assurer la gestion des mesures vacantes de protection. Ce faisant, un déplacement progressif s'opère d'une pratique psychiatrique orientée vers le traitement thérapeutique à une pratique d'action sociale mobilisant les outils d'aide, d'accompagnement et de recours aux droits sociaux des personnes.

C'est au regard de ce déplacement de fait que le repli des acteurs de la psychiatrie et le saisissement à reculons de l'Etat apparaît comme problématique. Au moment même où une nouvelle pratique se développe, ces acteurs autorisés ne participent que peu aux discussions relatives à sa définition et à sa visée. Ce manque de débat conduira, on le verra, à un processus de professionnalisation qui privilégiera par défaut le rattachement aux professions de l'action sociale et parviendra difficilement à investir la spécificité du mandat de protection tutélaire. A la croisée du soin thérapeutique, du soin au proche et de l'aide à la gestion, l'activité non familiale de protection se développera en privilégiant d'autres principes encore hérités de l'action sociale.

3.1. La lente émergence du mandat associatif

L'attribution d'un rôle important au mandat associatif n'a pas été imaginée par le législateur au moment de la réforme²³⁸. Pour autant, cette solution existe légalement. Si, très tôt, cette option a été repérée par certains acteurs associatifs sans qu'ils ne parviennent pourtant à s'en saisir, il faudra attendre près de vingt ans pour que cette solution s'impose pour répondre aux difficultés posées par certaines catégories de personnes protégées. Pour cela, il aura fallu que de nombreux acteurs, juges

²³⁸ « Personne n'avait prévu l'extension considérable qu'allait prendre, en droit civil, la tutelle exercée par une personne morale. » Cf. Massip (J.), Notes rendus suite aux arrêts du 27 janvier 1993, *GP*, 1993.

des tutelles, psychiatres des hôpitaux psychiatriques, fonctionnaires des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), familles, délégués à la tutelle aux prestations sociales, soient confrontés au problème posé par l'application de la loi de 1968. Les raisons expliquant ce manque d'organisation se trouvent autant du côté du repli des acteurs de la psychiatrie que d'un certain laisser-faire de l'administration.

La gérance de tutelle et l'opportunité ratée pour les associations liées au « monde psy »

En premiers interprètes de la réforme, certains psychiatres ont, on l'a vu, souligné l'importance d'une réflexion sur l'organisation associative des mesures de protection.

Les traces du comité de suivi à la société Croix-Marine disparaissent dès le début de l'année 1970²³⁹. Dans les associations familiales, la réflexion se poursuit afin d'offrir une solution d'avenir aux parents ayant la charge d'une mesure. Des réflexions sont menées pour créer des services de gestion indépendants. Plus largement, des questionnements apparaissent sur la vocation d'un tel accompagnement, les associations de parents ne se représentant pas uniquement comme des gestionnaires de biens mais également des « protectrices de cœur »²⁴⁰.

Ces réflexions peinent à porter leurs fruits en raison du manque de cadre réglementaire. Les pouvoirs d'un tuteur qui serait une personne morale ne sont pas définis et les possibilités offertes par un nouveau dispositif ne sont pas claires. Surtout, le financement de ce type d'activité n'est pas organisé, malgré les effets d'annonce qui ont suivi le vote de la loi.

Certaines associations en charge d'établissements médico-sociaux choisissent de développer des services de gérance hospitalière. Les pouvoirs du gérant sont clairement définis par la loi et les financements seront très vite précisés. Cette préférence donnée à la gérance hospitalière provient en fait de l'administration. L'ordre des textes d'application ne prête pas à équivoque.

Le décret organisant la gérance de tutelle hospitalière est pris en 1969 et les circulaires précisant le financement suivent rapidement²⁴¹. Les établissements ont l'obligation d'accepter ces mesures, et les financements, dégressifs mais sans évaluation d'un coût normatif moyen, sont faibles, étant prélevés sur les ressources, par définition peu importantes, des malades à protéger. Cette technique de gérance ne convient pas à une association comme l'UNAFAM²⁴² qui n'a pas d'établissement pouvant

²³⁹ Certes, plus de quinze ans plus tard, quelques associations fédérées aux Croix-marines participeront effectivement à l'institutionnalisation du mandat associatif. Mais le centre de gravité de ce processus aura entre temps été déplacé, les psychiatres devenant bientôt des acteurs périphériques de l'organisation de l'activité de protection.

²⁴⁰ Brunel (G.), « Entretien au coin de nos communes difficultés. Après nous... » Bulletin de l'UNAFAM 1966, 2.

²⁴¹ Décret n°69-195 du 15 février 1969 relatif à l'application aux personnes majeures protégées placées dans des établissements de soins, d'hospitalisation, et de cure publics. Il prévoit que le gérant de tutelle soit payé par ordonnance du juge, qui autorise à prélever une taxe sur les deniers du majeur protégé. Cette taxe comprend les remboursements des débours qui ont été avancés par le gérant de tutelle, et sont fixés diversement selon les tribunaux, certains privilégiant les forfaits et d'autres les notes de frais ; ainsi que des émoluments, qui sont légalement prévus et qui sont arrêtés en pourcentage variable en fonction des revenus des majeurs protégés, pourcentage variant selon les différentes tranches du revenu.

²⁴² Je remercie Nicolas Henckès pour ses précieuses informations, issues des rapports moraux de l'UNAFAM mais aussi,

supporter un tel service. Elle convient en revanche parfaitement aux hôpitaux psychiatriques, d'autant plus qu'une souplesse est donnée au dispositif ouvrant la voie à une prise en charge par les préposés des personnes non hébergées en institution. Ces tutelles en gérance donnent un cadre juridique aux pratiques encore courantes d'administration provisoire des biens.

Ce faisant, le quasi *statut quo* s'en trouve encouragé. Peu importe que la tutelle du pauvre soit une « pauvre tutelle ». Le constat d'une « dérive »²⁴³ de la gérance de tutelle est rapidement fait²⁴⁴, confirmant les craintes déjà évoquées de certains juristes²⁴⁵. Celle-ci a pour vocation de servir de variable d'ajustement aux juges rencontrant des difficultés à désigner un mandataire. Ainsi, à l'innovation radicale est préférée une adaptation des pratiques passées et le recours aux services de gérance hospitalière.

Des exemples d'emprise encore importante de la gestion en hôpital psychiatrique

Deux exemples tirés de la liste des mesures que nous avons étudiée permettent d'illustrer ce phénomène, même s'ils n'ont aucune représentativité quantitative. Ils concernent des ouvertures de mesures des patients jeunes qui ont été hospitalisés après la réforme de 1968. Dans les deux cas, la demande est envoyée par le préposé à l'administration provisoire des biens de l'asile et s'appuie sur le souci d'assister ou de représenter le patient pour des actes légaux de succession :

« M. Casset a des droits dans la succession de son père, en cours de règlement. Ce malade ne dispose d'aucune ressource. Nous demandons l'aide judiciaire. Nous connaissons sa mère. »

« Les seules ressources de M. Decomel proviennent d'une maison dont il est sur le point d'hériter et qui est en partie hypothéquée par les retenues opérées par l'aide sociale. »

En appui à ces demandes, un certificat spécialisé est joint, qui prend la forme d'un document dactylographié dans lequel le médecin coche la formule adaptée au constat qu'il signe. Dans les deux est jointe une lettre manuscrite dans laquelle est précisé le contexte :

« Il s'agit d'un malade très perturbé actuellement, et que sa famille a toujours considéré comme plus ou moins débile, prenant très souvent les décisions à sa place (mariage, divorce, etc...). Pourtant, il semble que M. Casset ait en lui de réelles possibilités, mais qu'il n'a jamais pu prendre pied dans la réalité du fait de ce contexte familial. Un important problème de succession se pose et il me semble capital que M. Casset soit assisté par un étranger à la famille, et ce, pour le protéger dans la réalité mais aussi pour que lui-même ne mélange plus les rôles. »

« Ce garçon [M. Decomel] est pour l'instant incapable de se débrouiller seul dans la vie et de travailler d'une façon régulière et prolongée. Aussi est-il la plupart du temps à l'hôpital, où nous essayons de trouver un centre d'aide par le travail qui pourra l'accepter. »

Suite à ces signalements, le juge mandate donc le préposé de l'hôpital qui est à l'origine même de la demande. Ces demandes illustrent la manière dont le problème se pose alors pour les personnes prises

comme supra., du bulletin de l'association.

²⁴³ Brovelli (G.), Nogues (H.), 1994, *op. cit.*, p.177.

²⁴⁴ Jacques Massip regrettera dès son commentaire du décret de 1974 « l'interprétation extensive et quelque peu déformante de l'article 499 », Massip (J.), « La tutelle d'Etat (décret n°74-930 du 6 novembre 1974) », *Répertoire Défrenois*, art. 30 904.

²⁴⁵ Geffroy (C.) et Bellec (N.), « La tutelle d'Etat, Analyse du décret du 6 novembre 1974 », *Perspectives psychiatriques*, décembre 1975

en charge en psychiatrie. Le nouveau dispositif est respecté. L'instruction d'une mesure est demandée de manière circonstanciée. La demande n'est visiblement pas automatique mais répond à une difficulté spécifique relative à la gestion des biens. Si dans la forme, l'esprit de la loi de 68 est respectée, dans le fond, l'emprise de l'institution asilaire reste forte. Dans un cas, la méfiance du médecin vis-à-vis de la famille justifie que la mesure soit prise en charge « en interne ». Dans l'autre, l'emprise se traduit par le souci de prendre en charge les différents domaines de sa vie et la gestion des biens semble encore faire partie de la compétence du psychiatre. Dans les deux cas, la demande d'ouverture d'une mesure repose sur des motifs légaux mais sa mise en œuvre pratique relève toujours de l'hôpital.

Ces exemples illustrent ainsi cette difficulté à prendre acte de la dissociation des intérêts médicaux et civils.

L'organisation de la tutelle d'Etat comme service public de la tutelle ?

Avec la gérance de tutelle, l'administration a commencé par organiser l'exception, mais vient le temps de formuler la règle. Il faut attendre le 6 novembre 1974, soit près de sept ans après le vote de la loi, pour que le Premier ministre d'alors, le ministre de la Santé, celui de l'Education, ainsi que le garde des Sceaux signent le décret « portant organisation de la tutelle d'Etat », prévu par l'article 433 du Code civil.

Ce décret pourrait être considéré comme l'ébauche de l'organisation du service public des tutelles. Il n'en est rien. Au-delà de son caractère très évasif, les tutelles d'Etat pour mineurs et pour majeurs ne sont pas distinguées, il n'est pas fait mention de l'éventuelle existence d'une curatelle d'Etat, il ne fait que redonner une hiérarchie dans les différents tuteurs que le juge peut désigner. L'ordre des articles est ici important. Le premier formulé, à savoir l'article 5, précise que « la tutelle d'Etat peut être confiée au préfet qui la délègue au directeur départemental de l'action sanitaire et sociale. » Dans l'article 7, ce sont les « notaires compétents pour instrumenter dans le ressort du tribunal d'instance » qui sont autorisés²⁴⁶. Puis, dans l'article 8, il est mentionné que le procureur de la République peut établir, après avis du préfet, « une liste de personnes physiques ou morales qualifiées qui acceptent d'être déléguées. » Nulle trace d'un mandat associatif quand bien même la possibilité de nomination d'une personne morale est confirmée, visiblement en dernier ressort. Nulle trace surtout de l'obligation revenant à l'Etat d'assurer le fonctionnement de services de tutelles. Les moyens dont disposeront les DDASS pour exercer les tutelles vacantes ne sont pas encore évoqués. Quand des crédits seront spécifiquement alloués, près de dix ans plus tard, l'administration ne manquera jamais de souligner dans ses circulaires leur caractère limitatif allant à l'encontre d'une quelconque reconnaissance d'obligation. J'y reviendrai plus loin.

En attendant, les DDASS²⁴⁷, et non, comme le remarquent astucieusement Noguès et Brovelli, un

²⁴⁶ Pendant de nombreuses années, l'administration insistera pour que les notaires prennent en charge des mesures. Devant la réticence de fait de ces derniers, ils disparaîtront progressivement des textes réglementaires.

²⁴⁷ Les DDASS couvrent alors des domaines de compétences très étendus : l'aide sociale à l'enfance, à la tutelle des hôpitaux et des établissements d'enfants inadaptés, les services sociaux départementaux, la protection maternelle et

service spécialisé du ministère de la Justice ou du ministère des Finances²⁴⁸, peuvent maintenant être directement sollicitées par les juges des tutelles. Certes, certaines refuseront des mesures, étant donné qu'aucun financement n'est alors prévu et que les mesures sont ainsi gratuites pour les personnes protégées²⁴⁹. Mais beaucoup sont amenées à s'organiser pour développer cette activité non spécifiquement financée. Certaines administrations départementales vont mandater quelques agents en interne, dont la compétence à exercer des mesures est à développer²⁵⁰ ! L'insuffisance des moyens en personnel conduit toutefois la plupart d'entre elles à recourir à une solution destinée à un grand avenir : l'externalisation de l'activité au secteur privé à but non lucratif. Les DDASS vont s'adresser aux acteurs avec lesquels elles ont déjà l'habitude de travailler dans différents domaines de la relation d'aide. Les associations familiales, organisées au niveau départemental par les Union Départementales des Associations Familiales (UDAF)²⁵¹, et au niveau national par les UNAF, sont ainsi très vite interpellées par les services déconcentrés de l'Etat, pour signer des conventions pour prendre en charge des mesures d'Etat. Les UDAF²⁵² sont reconnues notamment par leur habilitation à gérer des tutelles aux prestations sociales. Le rapprochement entre l'activité de gestion des tutelles aux prestations sociales et le mandat pour exercer des tutelles d'Etat est à ce moment-là déterminant.

infantile, la santé scolaire, les actions sanitaires ainsi que l'aide et l'action sociale – celle-ci recouvrant l'animation des structures sociales, urbaines et rurales – l'action familiale et l'action sociale spécialisée en faveur des infirmes et handicapés, des inadaptés sociaux, des personnes âgées, des migrants. Cf. Instruction générale du 30 juillet 1964 relative à l'érection des DDASS. A partir de 1975, un service départemental d'action sociale, couvrant notamment les institutions sociales et médico-sociales, est créé, distinct de la polyvalence de secteur. Cf. Art. 28 de la loi du 30 juin 1975.

²⁴⁸ Brovelli (G.), Nogues (H.), *op. cit.*, p.177.

²⁴⁹ Cette gratuité fait dire à Brovelli et Noguès que les mesures se présentent comme des « prestations à guichet ouvert », Brovelli (G.), Nogues (H.), *op. cit.*, p.188.

²⁵⁰ En 1986, seules cinq DDASS géraient plus de cent mesures. Source : ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale, 1990.

²⁵¹ Les UDAF, présentes dans chaque département français, ont été créées par l'ordonnance du 3 mars 1945. L'histoire du rapport complexe entre l'UNAF, les UDAF et les différentes mesures de tutelle serait à faire. La grande majorité des associations départementales se sont engagées très tôt, notamment à la demande des juges des enfants, au début des années 1950, dans l'action sociale, en prenant en charge des tutelles aux allocations familiales. L'activité des services de tutelle constitue aujourd'hui une visibilité très importante des UDAF au niveau départemental, ce qui n'est pas nécessairement revendiqué par les associations. Une coupure s'est faite au sein des organismes entre ce que de nombreux adhérents nomment « l'institution », à savoir la vocation d'acteurs associatifs à promouvoir le mouvement familial, et « les services » qui se sont principalement professionnalisées autour de l'activité tutélaire. Ainsi, l'évolution progressive « des services » les a conduits d'une activité orientée principalement vers les familles et les enfants vers une activité développée autour des « adultes » et des « majeurs protégés ». Dans un rapport d'évaluation commandé par l'UNAF, trois phases sont ainsi décrites : une phase « d'osmose entre l'action familiale et l'action tutélaire » ; une deuxième phase de « questionnement » au cours de laquelle les services sont vécus comme « encombrants » ; et une troisième phase au cours de laquelle « l'action des services » est vécue comme une reconnaissance des UDAF par les partenaires. Le rapport note également que « si la professionnalisation des services a provoqué cette rupture entre Institution et services », il est difficile de dire « si celle-ci a été délibérément voulue et par qui » Cf. Dameron (G.), Bauer (M.), Guery (H.), *Les tutelles dans l'action sociale, Théories et pratiques des UDAF*, Rapport d'évaluation, CERPS, 1992, p.35-37.

Quelques années plus tard, l'intervention des UDAF dans ce secteur est présentée comme « naturelle » puisque « le législateur a donné mission aux UDAF de représenter toutes les familles et de gérer les services d'intérêt familial... Il est apparu évident aux UDAF que lorsque la famille est indisponible ou qu'elle n'est pas en état de protéger l'un de ses membres, elles devaient remplir cette mission en ses lieux et places. » Réadaptation n°528, entretien avec Christian Bazetoux, directeur général de l'UDAF, administrateur du SNASEA.

²⁵² Les conventions liant les DDASS aux UDAF ne se limitent pas à la mission de prise en charge des tutelles aux prestations sociales. Différentes activités sont financées selon des modalités singulières dans chaque département.

Au-delà de la proximité lexicale, ce sont en effet les mêmes autorités, en la personne des juges des tutelles²⁵³, qui sont amenées à prononcer les deux types de mesures. Des conventions sont signées impliquant le financement des conseils généraux qui doivent être alors remboursés par l'Etat²⁵⁴. Mais ces financements socialisés ne suffisent souvent pas. A partir du milieu des années 1970, la création d'une nouvelle prestation sociale rapproche définitivement ces deux activités et offre une solution bricolée à l'épineux problème du financement.

Le statut ambigu de l'AAH et de la tutelle aux prestations sociales

La loi de 1975 créant l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) prévoit que celle-ci soit « servie »²⁵⁵ comme une prestation familiale. Dès lors, elle peut être tutélisée. Or, pour les personnes bénéficiant de prestations sociales, la possibilité est ouverte d'associer une mesure civile, justifiée par le constat médical de l'altération des facultés personnelles, et une mesure aux prestations sociales, justifiée par le repérage d'une gestion défectueuse des prestations. Cette opportunité sera saisie pour résoudre partiellement des problèmes de financement. Elle élargira également le public touché par les mesures de protection.

Tant que les tutelles aux prestations sociales visaient principalement les allocations familiales, cet outil ne concernait que les personnes ayant une famille à charge. Mais avec la création de l'Allocation Adulte Handicapé en 1975, le public pour lequel cette possibilité de cumul des mesures existe est amené à s'élargir considérablement. Une partie importante de la population qui n'avait pas de ressource propre et vivait directement sous la dépendance de proches ou était prise en charge dans le cadre du service public hospitalier pendant son hospitalisation se voit dotée d'une autonomie financière. Jusqu'alors peu concernées par les mesures de protection faute de détenir de véritables biens à protéger, ces personnes désormais détentrices de droits sociaux deviennent soudainement à protéger. L'allocation concerne non seulement des personnes dont le handicap est d'origine physique ou mental, mais elle apporte les conditions matérielles rendant possibles pour un plus grand nombre la déshospitalisation psychiatrique²⁵⁶. Dans un premier temps, de nombreux psychiatres sont réticents à orienter leurs patients vers cette mesure. Mais rapidement, cette pratique se généralise. Cette allocation constitue en effet la possibilité d'une autonomie financière, rendant en pratique possible la sortie d'une majorité de malades des asiles. Elle apporte dans le même temps un revenu dont l'usage

²⁵³ La collaboration des DDASS et des juges des tutelles est alors décisive. Confrontés pour les uns à l'impossibilité d'exercer ces mesures dans des bonnes conditions, et pour les autres au souci de ne pas pouvoir faire appliquer leurs décisions, ces deux types d'acteurs ont chacun intérêt à s'appuyer sur des professionnels qu'ils connaissent déjà.

La place des juges des tutelles est centrale mais leur pouvoir est cependant limité à l'acte juridique et ils n'ont pas la possibilité d'assurer des financements à des professionnels. Les juges sont donc amenés à travailler avec les contextes locaux et à négocier avec les différents acteurs concernés : DDASS, associations tutélaires, CAF, MSA.

²⁵⁴ Décret n°78-190 du 7 février 1978.

²⁵⁵ Article 37 de la loi d'Orientation du 30 juin 1975.

²⁵⁶ Un psychiatre avec qui un entretien a été mené parle ainsi de « trépied de la déshospitalisation psychiatrique ». Quelques années plus tard, est évoquée la nécessité d'envoyer une lettre aux COTOREP leur recommandant de ne pas assortir le versement de l'Allocation Adulte Handicapé à la décision de mise en tutelle !

est à protéger²⁵⁷. Mais à quel titre ? Selon les contextes locaux, trois solutions se développent : le recours à la tutelle aux prestations sociales, le recours à la tutelle d'Etat ou encore le doublement des deux mesures. Cette dernière possibilité se diffuse progressivement dans de très nombreux départements en raison de l'intérêt financier qu'elle présente. Le coût de la prise en charge d'une mesure de tutelles aux prestations sociales, compté en mois-tutelle, est financé de manière forfaitaire et est plus intéressant que toutes les formes de financement qui se développeront pour la tutelle d'Etat. En outre, les doubles mesures permettent aux associations de ne pas nécessairement créer un service spécifique aux tutelles d'Etat et de s'appuyer sur leur réseau de bénévoles. Le cumul des mesures et des rémunérations va faire l'objet d'une bataille juridico-administrative importante rebondissant régulièrement, sans jamais trouver de solution satisfaisante avant la réforme de 2007. Cette bataille sur les financements aura pour effet de dissimuler le véritable enjeu soulevé par l'AAH et l'absence de réflexion plus générale sur le statut juridique des prestations sociales. En dénonçant la confusion entre les deux mesures, comme le fera plus tard le rapport des trois Inspections,²⁵⁸ on sous-entend que celles-ci reposent sur des différences claires. Le sous-entendu n'est jamais explicité. Il repose sur la distinction entre deux types de biens, ceux qui seraient de l'ordre de la propriété privée des individus, et d'autres, les prestations sociales, qui n'appartiendraient pas véritablement aux personnes bénéficiaires. Or, c'est justement ce point qui prête à confusion²⁵⁹. Il implique qu'un tuteur puisse se substituer dans une certaine mesure à un bénéficiaire de prestations sociales²⁶⁰ sans que les droits fondamentaux de ce dernier, et notamment ses droits de propriété, soient bafoués. On verra en outre que cette question du rapprochement des tutelles aux prestations sociales et des tutelles civiles empêchera le problème de la professionnalité « des tuteurs civils » de se poser vraiment. En attendant, la confusion permet aux juges et aux DDASS de trouver des réponses à leurs problèmes, ce que l'Etat actera bientôt pour des raisons plutôt obscures.

Une conséquence indirecte de la décentralisation : l'officialisation du mandat associatif

De manière assez paradoxale, alors même que l'administration centrale laisse les acteurs départementaux mettre en place des solutions locales au problème de l'organisation de la prise en

²⁵⁷ Il n'existe certes pas de données précisant la part des personnes protégées parmi les personnes bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapé, mais l'observatoire de la population majeure protégée de l'UNAF donne une indication générale du rôle de l'AAH pour les personnes protégées. Selon les chiffres de l'UNAF, 66% des personnes sous mesure de protection répondant aux critères d'âge de l'Allocation Adulte Handicapé en bénéficient. Selon les analyses menées suite à l'enquête HID, la double existence d'une mesure de protection juridique et d'une Allocation Adulte Handicapé révèle très probablement la présence de troubles mentaux. Bungener (M.), Ruffin (D.), « Modes de reconnaissance et de prise en charge des problèmes de santé mentale en population générale ; une exploitation de l'enquête HID », rapport final, CNRS, INSERM, novembre 2005.

²⁵⁸ Rapport sur le fonctionnement de dispositif des majeurs, établi par l'Inspection Générale des Finances, l'Inspection générale des Services Judiciaires, et l'Inspection générale des Affaires Sociales, juillet 1998.

²⁵⁹ Brovelli (G.), « Réflexions pour une politique publique de protection des majeurs », dans Sassier (M.), Fossier (T.), Noguès (H.), Brovelli (G.), *L'avenir des tutelles, Analyses, fondements et prospectives*, Paris, Dunod, 2000, p.207.

²⁶⁰ La tutelle aux prestations sociales ne peut être instituée que pour certaines catégories de prestations définies à l'article 1 de la loi n°66-774 du 18 octobre 1966 relative à la tutelle aux prestations sociales et actualisées par les différentes lois instituant ou modifiant les prestations qui peuvent être soumises à tutelle.

charge des mesures « d'Etat », cette activité n'est pas concernée par les lois sur la décentralisation de 1982. Il faut dire que les mesures civiles n'ont pas une grande visibilité au niveau de l'administration centrale. Le ministère de la Justice ne mandate personne sur ce thème des mesures civiles de protection et l'intérêt que le tout nouveau ministère de la Solidarité leur porte n'est pas beaucoup plus important. Cette thématique dépendra finalement du bureau « vieillesse, réadaptations et aide sociale » qui formule très vite son impuissance à répondre aux questions qui lui sont formulées, notamment par l'Association Nationale des Délégués Permanents. Le ministère laisse cependant sortir des fuites au sujet du probable arrêt des conventions entre les DDASS et les associations dans le cadre de la réorganisation issue des lois sur la décentralisation²⁶¹. Cette information laisserait penser que les mesures civiles pourraient être confiées aux conseils généraux dans le cadre de la décentralisation de la responsabilité sur l'action sociale. Il n'en est rien. Les conseils généraux refusent de les prendre en charge au motif qu'elles relèveraient du soin psychique, ce qui est de la responsabilité de l'Etat central.

Mais la décentralisation n'est pas sans conséquence. La réduction importante des effectifs des DDASS et le transfert des services sociaux de la polyvalence de secteur rendent l'intervention des DDASS dans les services de tutelle de plus en plus difficile.

L'administration prend alors pleinement conscience de cette difficulté et décide de la résoudre en officialisant la technique de délégation de la prise en charge des mesures²⁶². En juin 1984, une circulaire²⁶³ organise le financement des tutelles d'Etat²⁶⁴.

En fait, c'est l'organisation même des mesures d'Etat qui est reprise. La réticence dans le saisissement se traduit ici par le pas de deux du ministère. D'abord, une règle est formulée, accompagnée de son exception :

« Lorsque la tutelle est confiée à l'administration, il s'agit pour celle-ci d'une obligation. Si toutefois vos services éprouvaient des difficultés à cet égard, il conviendrait de prendre l'attache du juge des tutelles qui vous aurait désigné pour lui demander d'essayer dans toute la mesure du possible d'organiser autrement la tutelle. »²⁶⁵

Dans un second temps, il semble bien que seule l'exception soit véritablement organisée. La circulaire demande en effet explicitement aux DDASS de ne plus subdéléguer les mesures d'Etat :

« Vous conclurez avec l'association tutélaire, après avoir dénoncé les actuelles conventions, une nouvelle convention (...) qui mettra fin totalement à la pratique des subdélégations et empêchera pour l'avenir tout cumul entre la rémunération perçue pour l'exercice d'une tutelle d'Etat et celle reçue pour une tutelle aux prestations sociales. »²⁶⁶

²⁶¹ Compte-rendu d'une réunion avec le bureau RV3 chargé de l'aide sociale, Bulletin ANDP 02/1982.

²⁶² Ce changement de niveau de la convention transforme la nature du mandat associatif. Les associations deviennent alors quasiment des prestataires de service public.

²⁶³ Circulaire n°19 AS du 13-06-84 – financement des frais de tutelle d'Etat.

²⁶⁴ Un premier décret du 7 février 1978 avait prévu la prise en charge par l'Etat des dépenses qui ne peuvent être prélevées sur le patrimoine des intéressés, mais aucune ligne budgétaire n'avait alors été créée. Une première circulaire en 1983 conduit à la création d'une ligne budgétaire spécifique.

²⁶⁵ Circulaire n°19 AS du 13-06-84 – financement des frais de tutelle d'Etat.

²⁶⁶ Toutes les mesures pour lesquelles la DDASS a été nommée mandataires, vont devoir faire l'objet d'un nouveau

La règle n'est formulée que pour rendre discrète la généralisation de l'exception qui vient dans un second temps.

L'argument est financier, nous y reviendrons. En attendant, la fin annoncée des conventions de subdélégation avec les DDASS est actée et a une conséquence majeure sur l'organisation de la prise en charge des mesures d'Etat. Le mandat associatif devient la solution privilégiée²⁶⁷. Une ligne budgétaire spécifique dans les crédits de l'action sociale est créée. Le ministère souligne que ce budget est limitatif et les circulaires successives le répèteront. Les effets sont immédiats. En 1983, quarante-quatre associations étaient conventionnées. En 1984, elles sont déjà soixante-dix-neuf et le chiffre de cent quinze serait atteint en 1985²⁶⁸. Cette nouvelle orientation organisationnelle répond visiblement à des attentes très fortes, à en croire la multiplication du nombre de mesures et d'associations au lendemain de cette circulaire. Le nombre de mesures d'Etats croît de 60% en 1984, passant d'un peu plus de 40 000 à 70 000 mesures. Le nombre d'associations triple entre 1983 et 1985, le plus souvent créée à la demande conjointe des magistrats et des représentants départementaux de l'Etat. En organisant un dispositif lui permettant enfin d'assumer ses responsabilités, l'Etat répond à une demande sociale très forte sans se donner, on va le voir, les moyens d'en payer le prix. Cette réticence ne sera pas sans conséquence sur le statut des professionnels en charge de la gestion des mesures.

Des disparités locales

Avec l'officialisation d'un mandat associatif socialement financé, c'est une condition importante de l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection qui est remplie. Il reste alors à définir la professionnalité de cette activité. Avant d'aborder directement cet enjeu, il est important de souligner que l'organisation de la forme associative est très hétérogène.

Les disparités locales²⁶⁹, notamment dans l'organisation des associations, sont très grandes : les UDAF organisent leur service principalement autour des tutelles aux prestations sociales ; les

jugement afin que les associations tutélaires soient directement mandatées.

²⁶⁷ La Fédération Nationale des Associations Tutélaires (FNAT) a tout juste anticipé cette issue en se créant en 1982.

²⁶⁸ Ces chiffres sont ceux donnés par le directeur de l'action sociale en 1985.

²⁶⁹ Un document d'un comité régional de l'ANDP nous donne une idée de cette hétérogénéité. Le compte-rendu d'une réunion du comité Grand Sud Est de l'ANDP illustre cette diversité.

Les associations représentées couvrent six départements. Dans les Vosges, l'UDAF inclut les mesures « majeurs protégés » au service des tutelles aux prestations sociales. Seules dix-huit mesures sont suivies, ce qui est insuffisant pour créer un poste pour que le suivi soit spécialisé. Les sept délégués qui s'occupent des deux-cent-dix familles assument chacun deux à trois tutelles « majeurs ». En Meurthe-et-Moselle, l'UDAF n'a pas de service « majeurs protégés » mais réfléchit à l'ouverture d'un service. En revanche, L'Union Mutualiste, une mutuelle se composant de différents services (dentaires, pharmaceutique, optique), qui a été sollicitée par les juges, a la charge de cent-dix dossiers majeurs protégés, dont une grande majorité de tutelles (quatre-vingt-huit). La convention de financement n'est pas directement signée avec la DDASS mais avec la préfecture. Elle n'a pas de travailleurs sociaux. Des sommes sont déduites sur le compte des personnes protégées ! En Moselle, l'UDAF a développé un service spécifique, prenant en charge quatre cents mesures, avec un chef de service, quatre délégués, un secrétaire, un comptable, et un service juridique. La convention DDASS se conformait alors aux tarifs des tutelles aux prestations sociales, à savoir 900 francs par mesure. Dans le Haut-Rhin, l'UDAF ne gère que des mesures en gérance, vingt-cinq, qui sont toutes incluses dans des dossiers famille. Il n'y a pas de convention spécifique et le « financement est fondu. » Dans l'Yonne, l'UDAF a une douzaine de mesures sans convention spécifique.

associations tutélaires affiliées à l'UNAPEI comptent davantage sur les bénévoles et sont habituées à faire de la gérance de tutelle ; les associations indépendantes se regroupent autour de la FNAT et cherchent un équilibre difficile entre les compétences qu'elles revendiquent et les moyens dont elles disposent. Les services liés aux DDASS ou aux CAF pour les prestations sociales continuent à exister. Ces disparités ont une double conséquence. Elles conduisent à développer une inégalité territoriale dans l'accès aux mesures de protection²⁷⁰. Surtout, le mandat associatif ne sera jamais véritablement reconnu par les pouvoirs publics comme le modèle prioritaire en l'absence de famille. Les gérants privés, les gérances hospitalières et les mesures d'Etat continuent à se décliner pour des motifs principalement pratiques, ajoutant une difficulté supplémentaire à la volonté de professionnaliser la gestion des mesures d'Etat déléguées aux associations.

3.2. La difficile professionnalisation de l'activité de protection

Avec la circulaire dénonçant le cumul de rémunérations des associations et mettant en place un type de conventionnement standard reposant sur la nomination directe d'associations comme tuteur d'Etat, une première étape dans l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection est franchie. Le succès de cette solution technique ne va dès lors guère être remis en cause.

Pour autant, l'argument de l'autonomisation budgétaire des mesures civiles sur lequel s'appuie la circulaire se révélera vite problématique et conduira à des discussions portant sur la reconnaissance de leur qualification personnelle. Le non-cumul des rémunérations des mesures civiles et des mesures sociales repose sur une distinction claire de leur vocation qu'aucun acteur n'a intérêt à véritablement expliciter. D'un côté, l'Etat ne veut pas que l'autonomisation budgétaire des mesures civiles conduise à augmenter considérablement leur coût financier. De l'autre, les partenaires revendiquant une reconnaissance spécifique de l'activité de gestion des mesures civiles ne veulent pas que celle-ci se fasse au détriment du statut professionnel des délégués à la tutelle aux prestations sociales. Dans une certaine mesure, on verra que la confusion dans laquelle cette question de la professionnalisation de l'activité associative de protection se pose arrange les deux principales parties en discussion. L'analyse de cette question de la professionnalisation, alors tout aussi centrale que confuse, s'appuiera tout particulièrement sur le rôle d'un acteur spécialisé en ce sens : l'ANDP.

Cette association née en 1963 pour des délégués permanents aux tutelles aux allocations familiales, s'est donnée comme objet « la formation, le perfectionnement et la promotion professionnelle, la défense des intérêts matériels et moraux de ses membres »²⁷¹. Peu de temps après sa création, l'association change de nom pour tenir compte de l'élargissement des fonctions des délégués à la

²⁷⁰ Les résultats de l'étude de Noguès et Brovelli à partir de données datant de 1986 sont à cet égard édifiants. Au-delà de la structuration de l'offre associative, les auteurs soulignent que de nombreux autres facteurs participent à cette disparité : les caractéristiques démographiques de la population ; la présence des équipements sociaux et médico-sociaux ; la densité du tissu socio-économique. Cf. Brovelli (G.), Noguès (H.), 1994, *op. cit.*, partie 3.

²⁷¹ Sans qu'aucune donnée chiffrée ne soit disponible à notre connaissance, il semble bien que les tutelles aux prestations sociales étaient très majoritairement exercées par des bénévoles avant les années 1960.

tutelle²⁷² qui sont amenés à intervenir sur l'ensemble des prestations sociales, élargissement qui avait été revendiqué par les associations familiales et soutenu par l'ANDP. Selon ces associations, l'action éducative d'une famille doit prendre en compte l'ensemble des dimensions de son budget social, et non simplement les aides spécifiquement familiales. S'intéressant dès le début aux questions de la formation et des statuts des délégués à la tutelle, l'association se rapprochera de l'UNAF au début des années 1970, participant aux réunions qui déboucheront sur la convention collective des délégués à la tutelle aux prestations sociales des UDAF²⁷³. C'est toujours dans une forte proximité à l'UNAF que la revendication d'un diplôme national obligatoire pour exercer le métier de délégué à la tutelle aux prestations sociales est menée, conduisant au décret de 1976. Les compétences spécifiques nécessaires au métier de délégué à la tutelle sont formalisées et une formation obligatoire est organisée pour obtenir le diplôme. Avec ce décret, la tutelle aux prestations sociales a acquis ses lettres de noblesse. Ainsi, l'ANDP a participé à la reconnaissance professionnelle des délégués aux prestations sociales, ceux-là même qui, on l'a vu, peuvent être amenés à gérer également des mesures civiles en raison de la subdélégation de ce type de mesures par les DDASS.

Une professionnalité revendiquée par défaut

Il est donc logique que la question de la gestion pratique des mesures civiles soit posée par des professionnels qui sont concrètement conduits à les gérer. La formulation de ce problème se pose dès la fin des années 1970. Au lendemain de la création d'un certificat national de compétences, la question des tutelles civiles est posée au sein de l'ANDP, d'abord à titre informatif :

« Ces deux sortes de tutelles ont quelque similitude, mais aussi une très grande différence en particulier au niveau de leur financement. La charge financière des tutelles aux prestations sociales est supportée par les organismes débiteurs de prestations, par contre, la charge des tutelles concernant la protection des majeurs, est supportée directement par la personne protégée. »²⁷⁴

Lors de cette première apparition dans les bulletins de l'association, l'auteur de la note propose une convention terminologique, à savoir que l'expression « adultes » concerne les tutelles aux prestations sociales, alors que l'expression « majeurs » concerne les tutelles civiles. Bientôt, une commission spécifique se met au travail, dont les objectifs éclairent la manière dont ce problème se pose :

« La tutelle majeurs protégés s'adresse à qui ? Concerne-t-elle les travailleurs sociaux et comment ? »²⁷⁵

En même temps que l'association se saisit du problème, elle affirme son positionnement :

« L'AG a pris position en affirmant que les intervenants devaient être des travailleurs sociaux

²⁷² Avec la loi de 1966 élargissant les tutelles aux allocations familiales à l'ensemble des prestations sociales. Surtout, cette loi entend mettre fin aux tutelles « officieuses » ou tutelles « administratives » qui n'étaient pas décidées suite à une procédure judiciaire, mais directement par les administrations en charge des prestations.

²⁷³ Le rapprochement s'opère notamment par le soutien apporté par de très nombreuses UDAF à l'ANDP, sans doute à la demande de l'UNAF. Certes, la possibilité offerte à des associations d'être adhérentes n'est pas seulement saisie par les UDAF. De nombreuses CAF par exemple adhèrent également à l'association. Mais ces adhésions s'accompagnent dans le même temps de l'invitation systématique de l'ANDP aux groupes de travail mis en place par l'UNAF.

²⁷⁴ *Bulletin ANDP* 03 1977. Note par Jean Tissot, administrateur.

²⁷⁵ Compte-rendu de la commission « Majeurs protégés » ; *Bulletin ANDP*, mars 1981.

bénéficiant d'une formation complémentaire qui reste à définir dans le détail mais qui pourrait comprendre une sensibilisation aux matières juridiques et de gestion d'affaires, une étude plus approfondie des handicaps, des maladies mentales et de la gérontologie. »

C'est donc dès l'année suivante que la commission dite « majeurs protégés » propose à l'assemblée générale de l'ANDP d'intégrer les délégués s'occupant uniquement des mesures « majeurs protégés » dans l'association. Le vote positif conduit à une AG extraordinaire qui change les statuts en même temps que le nom de l'association. Forte de son succès dans les années 1970, l'ANDP entend rejouer la même histoire, en espérant cette fois-ci être entendue plus rapidement que pour les tutelles aux prestations sociales :

« Allons-nous encore accepter longtemps que des professionnels exerçant des mesures par application d'une législation qui date de bientôt quinze ans n'aient toujours pas de statut, qu'ils ne soient toujours pas reconnus conventionnellement et qu'il soit possible de procéder à des embauches sur autant de critères qu'il existe de services ? »

La plainte fait écho aux revendications exprimées quelques années seulement auparavant. Seulement, cette fois-ci, l'ANDP parvient plus difficilement à faire entendre ses propositions. Cette faiblesse est certes liée tout d'abord à des raisons internes. L'association parvient difficilement à reprendre un second souffle après son succès de 1976 et le nombre d'adhérents ne cesse de décroître. Derrière cet essoufflement, c'est surtout la difficulté à préciser un positionnement entre la défense des professionnels intervenant comme délégués à la tutelle aux prestations sociales et ceux intervenant sur les mesures civiles. Dans de nombreuses UDAF, ce sont les mêmes personnes qui interviennent pour les deux types de mesures. La revendication d'un statut spécifique n'est dès lors pas utile²⁷⁶. En dehors des UDAF, l'association peine à se faire connaître. Dès lors, elle n'est pas en position de force pour négocier avec le ministère dont l'obsession tout au long des années 1980 est on ne peut plus claire : ne pas développer les budgets liés aux tutelles civiles.

Le problème du financement : la politique de l'autruche de l'Etat

Cette volonté s'exprime dès la fin des années 1970 avec la suppression de la gratuité des tutelles d'Etat gérées par les DDASS. Les personnes protégées sont alors directement mises à contribution. Des barèmes existent, précisant la retenue qu'un tuteur peut prélever sur les biens du majeur protégé pour financer le coût de la mesure. Mais le problème se pose pour les personnes dont les revenus et le patrimoine sont très faibles, voire inexistants. Les conventions locales déjà évoquées ont permis pendant quelque temps de financer de manière forfaitaire l'activité de professionnels salariés²⁷⁷. La décentralisation et la professionnalisation de l'activité changent la donne.

Au début des années 1980, les associations commencent à interpeller directement les services ministériels. Les réponses sont d'abord orales. En 1982, le bureau de l'aide sociale du ministère de la Solidarité nationale fait savoir à l'ANDP qu'une demande a été faite auprès du ministère des Finances

²⁷⁶ Les postes spécifiques de tutelles civiles sont définis statutairement au même niveau que ceux obtenus par les délégués à la tutelle aux prestations sociales lors de la signature de la convention collective en 1971.

²⁷⁷ L'article 12 du décret n°78-190 du 7 février 1978 prévoit que les dépenses occasionnées par l'exercice des tutelles d'Etat qui ne peuvent être prélevées sur le patrimoine des intéressés soient supportées par l'Etat.

pour qu'une enveloppe budgétaire pour les mesures civiles soit prévue. La demande formulée correspond aux forfaits prévus pour la tutelle aux prestations sociales avec un abattement de 25%. Aucune raison n'est mentionnée, et ce pendant des années encore, pour justifier l'abattement proposé ni même le rapprochement avec les tutelles aux prestations sociales.

Mais bientôt, c'est la douche froide. Le ministère demande aux DDASS de fixer le coût de la mesure à 300 francs par mois, soit un abattement de plus de 50% par rapport au mois-tutelle aux prestations sociales qui se monte alors à près de 800 francs. La circulaire de 1984 fixe finalement un montant forfaitaire mensuel à 480 francs par mesure. Un montage complexe est prévu conduisant à prélever une partie de ce montant en fonction de la ressource de la personne protégée et de financer sur le budget d'Etat la part manquante. Les conséquences en terme de définition du métier sont importantes. Alors que les associations réclament qu'une limite du nombre de mesures par délégués soit imposée, les chiffres évoqués étant autour de trente, l'équilibre budgétaire des associations implique de déléguer plus de cinquante mesures par délégué.

La spécificité pratique de la tutelle professionnelle : l'accompagnement de la personne

Ce financement est un coup dur pour de nombreuses associations, actant une baisse assez considérable au regard des arrangements précédents. Plutôt que de régler la question de la gestion des tutelles d'Etat, cette circulaire conduit donc à ouvrir le débat sur ce qui est attendu de ces mesures. L'administration se montre ferme, cherchant clairement à souligner les limites de l'intervention des délégués à la tutelle. La circulaire souligne que l'activité des services tutélaires se distingue des missions confiées « aux services d'action sociale départementale, aux institutions participant au secteur psychiatrique, ou aux différents services concourant au maintien à domicile des personnes âgées ou à l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées. »²⁷⁸

L'attaque souligne *a contrario* le caractère central de l'activité tutélaire. Elle vise certainement l'activité de « protection de la personne » que les associations tutélaires commencent à revendiquer mais qui constituerait une sortie du cadre de l'activité tutélaire. Les réserves exprimées portent plus directement encore sur le statut des mesures civiles :

« Pourquoi une tutelle professionnelle ? Ne risque-t-elle pas d'accroître la désagrégation des solidarités naturelles et notamment familiales ? »²⁷⁹

Les positions de l'administration sont cependant à géométrie variable. Lors d'une réunion organisée au ministère de la Solidarité, le directeur de l'action sociale souligne l'importance des services tutélaires :

« Le développement des services tutélaires est une priorité de la politique sociale du gouvernement. Il constitue en effet un instrument indispensable à la mise en œuvre d'une part de sa politique de maintien à domicile et d'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées ou en difficultés sociales notamment en raison de la maladie ou de leur état mental, et d'autre part, de l'une

²⁷⁸ Circulaire du 13 juin 1984.

²⁷⁹ Compte-rendu de la réunion de juin 1985 réunissant les ministères de tutelles et les représentants associatifs et syndicaux, *Bulletin ANDP*, 04-1985.

des formes alternatives à l'hospitalisation. »²⁸⁰

Les associations l'entendent bien de cette oreille. Pour faire reconnaître la spécificité de l'activité professionnelle de protection, elles mettent en avant l'accompagnement de la personne. L'ANDP, à l'instar de ce qu'elle avait fait pour les tutelles aux prestations sociales, élabore un projet de code de déontologie qu'elle soumettra au ministère des Affaires sociales. Elle y évoque les charges de celui qui est encore nommé « l'intervenant tuteur ». Au-delà des missions de protection des intérêts matériels et juridiques, l'intervenant est chargé :

« d'accompagner et d'assister la personne dans ses besoins psychiques, psychologiques et physiques ; de chercher à développer dans le cadre de son mandat les potentialités de la personne dans tous les domaines de la vie sociale ; de favoriser le bien-être et l'épanouissement du majeur dans tous les domaines de la vie sociale, vers un minimum de dépendances, et si cela est possible, vers une meilleure intégration sociale. »²⁸¹

Il y est évoqué que « la mesure est un outil de lutte contre l'exclusion des malades mentaux et des marginalisés ».

Cette compétence propre d'accompagnement de la personne des travailleurs sociaux est bientôt prise en compte par les civilistes qui reconnaissent que les tuteurs et curateurs sont mandatés pour la « protection de la personne ».

L'arrangement juridico-administratif de la fin des années 1980

A la fin des années 1980, le combat est porté sur tous les fronts. Les associations mènent des actions en justice en même temps qu'elles interpellent directement les ministères concernés. Ceux-ci organisent des réunions et des tables rondes pour témoigner de leur écoute mais diffusent des circulaires et des décrets allant on ne peut plus clairement à l'encontre des revendications associatives.

En moins d'un an, plusieurs décisions se succèdent qui permettent de nouer un compromis *a minima* sur le problème de la définition de l'activité professionnelle de protection, décisions concernant aussi bien l'organisation des mesures que leur portée et leur financement.

La première décision est relative à l'organisation des mesures. Vingt ans après la loi de 1968, la curatelle d'Etat est officialisée par décret²⁸². Depuis quelques années déjà, elle était mise en pratique sans être définie administrativement et elle était réclamée par les associations tutélaires mais aussi par quelques médecins qui « revendiquaient pour leurs pupilles un apprentissage à l'autonomie »²⁸³. Le décret est une victoire pour les associations car l'Etat s'oblige à prévoir un budget pour des mesures dont il avait justement supprimé le financement quelques années auparavant. Alors que les curatelles

²⁸⁰ *Bulletin ANDP*, 04-1985.

²⁸¹ *Bulletin ANDP* – 04-05 1989.

²⁸² Décret n°88-762 du 17 juin 1988.

²⁸³ Geffroy (C.), Guiard (M.C.), « La consécration contrariée de la curatelle d'Etat par le décret n°88-762 du 17 juin 1988 », *La semaine juridique*, Ed. G. n°30, juillet 1989. Dès la fin des années 70, Claire Geffroy avait noté tout l'intérêt que représentait la « curatelle d'Etat », qu'elle articulait alors avec les nouvelles dispositions de la loi de 1975 dans ce qu'elle considérait comme « une recherche de la juste mesure entre la protection et l'autonomie laissée aux majeurs protégés. », cf. Geffroy (C.), Verdier (P.), *JCP* éd. G, 1977. II.18568.

étaient mises en avant lors de la loi de 1968 comme outil permettant l'individualisation des régimes de protection, celles-ci n'ont presque pas pu se développer pendant de nombreuses années. Leur reconnaissance conduit immédiatement à leur augmentation considérable. En 1980, 22 000 mesures de tutelles sont prononcées contre seulement 2800 curatelles. En 1990, l'augmentation du nombre de tutelles s'est poursuivie avec près de 30 000 tutelles, alors que le nombre de curatelles a explosé à 11 000²⁸⁴. Un peu plus de dix ans plus tard, le nombre d'ouverture de tutelles s'est maintenu alors que celui des curatelles a été quasiment multiplié par trois, le nombre d'ouvertures total de mesures se répartissant alors de manière égale entre les tutelles et les curatelles. Avec ce décret, un déplacement décisif s'annonce. Le centre de gravité des mesures civiles n'est plus la technique de la représentation, mais la technique de l'assistance.

Quelques mois plus tard, la Cour de cassation prend deux arrêts dont les conséquences sont importantes. Le 18 avril 1989, elle rejette le pourvoi demandé par une Mutualité Sociale Agricole suite à un arrêt de la cour d'appel de la Manche qui avait reconnu comme légal la demande par les UDAF d'ouverture de tutelle aux prestations sociales alors qu'une mesure civile était déjà ouverte²⁸⁵. Cette décision entérine la légalité du financement indirect de mesures civiles par des mesures de tutelle aux prestations sociales et rend possible de ce fait une activité de protection qui ne se réduit pas aux biens mais qui s'étend à une forme d'accompagnement des incapables majeurs. Le commentateur justifie les refus des associations vis-à-vis de mesures qui ne sont pas financées et souscrit aux demandes d'ouverture de TPSA accompagnant les mesures civiles²⁸⁶.

En maintenant pour des raisons pratiques le dédoublement entre les mesures civiles et les mesures sociales, l'arrêt prive la revendication de professionnalisation d'un argument central, d'autant que cette solution n'est pas pour déplaire à de nombreux professionnels déjà habilités à exercer des mesures aux prestations sociales. Lors d'une rencontre entre les représentants de l'ANDP et les syndicats représentant les tuteurs aux prestations sociales, la divergence est nette. Les syndicats refusent en effet de participer à des rencontres qui viseraient à faire reconnaître les professionnels intervenant sur les mesures civiles au même titre que les délégués aux prestations sociales. Ils estiment en effet qu'un tel rapprochement porterait préjudice aux délégués. En fait, il apparaît que l'amalgame entre les mesures civiles et les mesures sociales arrange beaucoup de monde. Dès lors, il n'est pas utile de définir une activité qui ferait concurrence aux délégués aux prestations sociales. Pendant quelques années encore, dans la plupart des associations, les professionnels intervenant uniquement sur des mesures civiles seront principalement qualifiés « d'intervenants », alors que les professionnels habilités par le certificat national de compétences sont qualifiés de « délégués ».

²⁸⁴ DACS Cellule Etudes et recherche.

²⁸⁵ L'argument de la MSA reposait sur l'idée que « lorsqu'il existe une tutelle civile, le juge ne peut instituer une Tutelle aux Prestations Sociales qui aurait le même objet et ferait double emploi ». Le juge considéra dans ses attendus que « le tuteur ou le curateur n'est pas chargé d'une action éducative en vue de la réadaptation de l'intéressé », qu'il était dès lors légitime que celui-ci puisse bénéficier d'une tutelle aux prestations sociales qui avaient directement cette vocation.

²⁸⁶ En 1987, commentaire anonyme lors d'une table ronde : « C'est vrai que la majorité des TPSA sont des mesures prétextes permettant de financer les autres mesures de protection pour lesquelles rien n'est défini. »

Le second arrêt est relatif au contenu du mandat donné aux tuteurs. La Cour y affirme :

« Les régimes civils d'incapacités ont pour objet d'une manière générale de pourvoir à la protection de la personne et des biens de l'incapable. »²⁸⁷

En interprétant de manière élargie les articles du Code civil relatifs aux incapacités, les juges entérinent les pratiques des associations dans lesquelles les professionnels ne se contentent pas de protéger les biens, mais également la personne elle-même²⁸⁸. La prise de position des juristes donne un cadre légal à l'activité développée par les associations. Elle n'en assure en revanche pas la planification des conditions matérielles.

Ces trois décisions donnent le cadre juridico-administratif qui permet de contourner les réticences de l'Etat à organiser et à financer une activité de protection spécifique, tout en offrant aux acteurs associatifs la possibilité de développer une pratique qui s'appuie principalement sur les compétences et les référentiels de l'action sociale.

En attendant, les revendications relatives à la professionnalisation ne disparaissent pas complètement, mais sont singulièrement affaiblies. Le coup de grâce a été donné moins de deux mois après les arrêts de la Cour de cassation par le ministère des Affaires sociales. Alors qu'au lendemain de son arrivée, Jean-Michel Belorgey avait, suite à une pétition adressée par l'ANDP, assuré les associations de son soutien et demandé à l'ANDP d'approfondir le projet de code de déontologie pour en faire une charte, les services du ministère refusent, dans une réponse à une demande de l'UNAF, d'aligner les délégués à la tutelle sur les délégués aux prestations sociales, et ce, pour des raisons principalement financières :

« Je ne serai pas opposé à l'agrément d'un avenant prévoyant un recrutement des délégués à la tutelle aux majeurs protégés à un niveau inférieur et en conséquence avec une rémunération inférieure à celle des délégués à la tutelle aux prestations sociales. L'alignement du statut professionnel (...) n'est pas fondé au regard des fonctions assumées... Par ailleurs, l'unification des statuts professionnels aura des incidences financières. »

Quelques temps plus tard, moins d'une vingtaine d'adhérents sont encore membres de l'ANDP. Le conseil d'administration entre en phase de survie pour quelques années. Si les arrêts de la cour de la cassation ont précisé le cadre de l'activité professionnelle de protection, ils ont paradoxalement affaibli les revendications de professionnalisation.

Le cadre d'intervention des associations mandatées pour prendre en charge des mesures civiles s'est précisé. Une reconnaissance à demi-mot de l'activité des travailleurs sociaux s'est formulée²⁸⁹ sans qu'une définition claire des tâches et des compétences nécessaires aux intervenants n'ait été véritablement explicitée. Cet arrangement se fait sans qu'aucune place ne soit véritablement donnée à

²⁸⁷ Cass. 1^{ère} civ., 18 avril 1989.

²⁸⁸ Les fédérations d'associations revendiquaient l'extension explicite de la protection à la personne. Cf. Publications de la FNAT ; colloque des présidents d'associations tutélaires de l'UNAPEI à Paris, le 30 janvier 1988. *Dossier Croix-Marine*, mars 1988, « les tutelles ».

²⁸⁹ Un arrêté du 28 octobre 1988 prévoit une « formation d'adaptation à l'exercice des fonctions du tuteur au majeur protégé », non obligatoire. (JO du 10 novembre 1988, p.14110).

la psychiatrie. Ses représentants n'ont alors pas vraiment pesé dans les discussions.

Le retrait de la psychiatrie

Le débat a porté pourtant notamment sur la définition des tâches de professionnels qui ont à prendre en charge des personnes atteintes de troubles psychiques et sur la répartition des activités entre ce qui relève de l'activité psychiatrique en hôpital et en extra-hospitalier.

Cette dernière question a été problématisée de manière économique. Le coût d'une journée d'hospitalisation en hôpital psychiatrique est évalué alors à 900 francs alors que celui d'un mois de mesure tutélaire est évalué à 700 francs²⁹⁰. Les dimensions économiques de la politique de deshospitalisation psychiatrique apparaissent fortement²⁹¹. Le problème économique est une composante d'une question plus générale portant sur la répartition des compétences. Les faibles moyens alloués à l'activité professionnelle de protection sont ainsi interrogés au regard de son rôle dans la politique psychiatrique²⁹². Le montant insuffisant du mois-mesure est ainsi jugé en incohérence « avec la politique mise en place par ailleurs en faveur d'un traitement ambulatoire des malades mentaux dans le cadre des secteurs psychiatriques ! »²⁹³

Les représentants des délégués à la tutelle ne sont pas les seuls à identifier le rôle de l'activité professionnelle de protection dans la réussite de la politique psychiatrique menée. A la fin des années 1980, un regain d'intérêt pour les régimes de protection est visible du côté des acteurs de la psychiatrie. Quelques numéros spéciaux de revues sont publiés à l'occasion des vingt ans de la loi de 1968, rompant ainsi un long silence et dans lesquels des psychiatres formulent leurs attentes par rapport à l'application de la loi²⁹⁴. Ce sont les questions organisationnelles qui prennent le dessus. Deux orientations complémentaires quoiqu'opposées se formulent. Certains psychiatres envisagent la création d'une nouvelle profession qui ferait partie « de la psychiatrie », au même titre que les infirmiers, les médecins, les travailleurs sociaux²⁹⁵... D'autres au contraire promeuvent plutôt la reconnaissance du gérant hospitalier comme « gérant de secteur »²⁹⁶ afin d'inclure de manière satisfaisante la protection des biens dans le travail thérapeutique. Mais la différence entre ces deux orientations n'est pas franchement discutée et les deux types de mesures demeurent juxtaposées sans

²⁹⁰ Propos du président de l'ANDP à une réunion au ministère des affaires sociales. *Bulletin ANDP* 01/85

²⁹¹ Pour les références, principalement anglo-saxonnes, se rapportant aux interprétations économistes de la deshospitalisation psychiatrique, cf. Pilgrim (D.), Rogers (A.), *A sociology of mental health and illness*. Open University Press, 1999, chapitre 8.

²⁹² La CNAF ne considère pas les mesures de tutelle comme de la protection sociale mais comme de la solidarité nationale.

²⁹³ *Bulletin ANDP* 04/85 ; Richir (F.), « La tutelle, un outil de maintien en milieu ordinaire », *Cahier de l'UNAPEI*, oct. 1987.

²⁹⁴ Sutter, (J.), « Rôle et possibilités d'une association tutélaire », *Actualités psychiatriques*, n° 9, 1986, p. 60-64.

²⁹⁵ Rappard (Ph.), « Le droit civil et la psychiatrie comme alternatives à l'hospitalisation », *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988, p.410.

²⁹⁶ Zagury (D.), « Du préposé d'établissement au gérant de secteur », *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988. Cette solution se confronte à une difficulté technique importante. La loi ne définit pas de gérance de curatelle. En plus de l'élargissement pratique de la compétence des gérants à des malades suivis en dehors de l'établissement, il faudrait donc réformer la loi dans la définition même des différentes mesures.

que leur utilité respective soit vraiment spécifiée. Dans le fond, les arguments qui permettraient de les distinguer manquent. La communauté psychiatrique n'aborde que peu la question de l'articulation entre le travail psychiatrique et l'activité professionnelle de protection²⁹⁷ et la position des praticiens quant à l'intérêt thérapeutique des différentes mesures n'est pas approfondie. Les traces de l'engagement des psychiatres dans la réflexion sur les mesures de protection sont rares²⁹⁸.

Quelques voix parmi les juristes soulignent l'importance de l'articulation des régimes de protection et de la politique psychiatrique :

« Les bienfaits de cette curatelle [qui] peut se révéler un facteur de réussite de la politique de secteur psychiatrique. »²⁹⁹

Ces réflexions auront peu de suites. Le manque d'insistance avec lequel le problème du lien avec la psychiatrie est traité surprend. La loi de 1985 organisant le secteur psychiatrique n'évoque pas la question de la protection tutélaire. Plus étonnant encore, la loi du 27 juin 1990 n'établit aucune articulation avec la loi de 1968 alors même qu'elle reprend à son compte l'idée d'un « curateur à la personne du malade », qui existait déjà dans la loi du 30 juin 1838³⁰⁰, afin vraisemblablement de la réactualiser³⁰¹. Très vite cependant, on s'apercevra que cette idée, considérée comme nouvelle par les acteurs, demeure une coquille vide³⁰².

Ainsi, si la communauté psychiatrique n'ignore pas complètement l'activité professionnelle de protection, ses acteurs ne se mobilisent pas suffisamment pour faire entendre leur voix dans les discussions relatives à la définition de l'activité professionnelle de protection.

Conclusion

²⁹⁷ Un article tente une analyse en ce sens. Suite à une étude de cas, l'auteur propose de situer la mesure de protection « dans une fonction de limite et de cadre » et l'équipe thérapeutique « dans une dynamique de réparation de la personne. » Simonnet Rouveyre (D.), Hypothèses pour l'évaluation des effets clinique d'une mesure de curatelle, *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988.

²⁹⁸ Les articles discutant des régimes d'incapacités sont quasiment absents des principales revues psychiatriques. A voir toutefois le numéro spécial de l'information psychiatrique en mars 1988. Les thèses de médecine ne s'intéressent pas non plus à cette question à part celle de Bernard Odier au début des années 80. Odier (B.), *A propos d'un intersecteur de gérontopsychiatrie dans l'Essonne*, Thèse de médecine, Paris, 1982. Enfin, alors que le ministère commence à organiser des journées annuelles du service social en psychiatrie en 1986, en collaboration avec le groupe d'étude et de recherche sur le service social psychiatrique, aucune intervention sur la tutelle n'est recensée pendant au moins les sept premières années.

²⁹⁹ Geffroy (C.), Guiard (M.C.), « La consécration contrariée de la curatelle d'Etat par le décret n°88-762 du 17 juin 1988 », *op.cit.*

³⁰⁰ Parallèlement à la nomination d'un administrateur provisoire des biens, l'article 39 de la loi du 30 juin 1838 prévoyait que le tribunal pouvait nommer sur demande un curateur à la personne, qui devait veiller « à ce que ses revenus soient employés à adoucir son sort et accélérer sa guérison ; à ce que ledit individu soit rendu au libre exercice de ses droits aussitôt que sa situation le permettra. » Les mêmes termes sont utilisés, à l'exception du remplacement du terme « d'individu » par celui de « malade » dans l'article L330 du Code de la santé publique modifié par l'article 2 de la loi du 27 juin 1990.

³⁰¹ Weiss (P.), Reichenbach (S.), et Senninger (J.L.), « Le curateur à la personne », *L'Information psychiatrique*, vol. 70, n° 4, 1994, p. 365-374.

³⁰² A une question portant sur la curatelle à la personne lors de la troisième « journée nationale d'étude des professionnels des associations tutélaires », le juge Verheyde, président de l'ANJI répondra alors : « C'est une magnifique création législative mais, qui pour autant que je sois informé, n'existe nulle part. » Cf. *Tutelle info* n°81.

A la fin des années 1980, un compromis a donc été trouvé entre différents acteurs, qui définit l'activité de protection en entérinant le fait que celle-ci puisse être menée par des professionnels spécialisés sans que la professionnalité de ces derniers ne soit véritablement reconnue. De fait, ce sont des travailleurs sociaux qui sont plutôt mis en avant alors que les professionnels de la psychiatrie ont été peu interpellés. Cet arrangement ne peut toutefois être que temporaire, dans la mesure où il arrange sans satisfaire. Les professionnels n'ont pas la reconnaissance qu'ils souhaiteraient avoir et la maîtrise des coûts de la puissance publique est loin d'être assurée. Plus, il est probable que l'instauration de ce cadre peu contraignant a participé au succès quantitatif de ce dispositif. Dans une optique de maîtrise de ce succès, la question centrale devient alors celle de la redéfinition des publics ayant besoin d'une mesure de protection.

3.3. Le problème posé par l'identification des publics concernés

L'arrangement juridico-administratif de la fin des années 1980 résout donc pour un temps les tensions entre les différents acteurs intervenant dans l'organisation des régimes de protection. C'est par le succès quantitatif du dispositif mis en place que les questions mal résolues vont bientôt réapparaître, mettant en avant cette fois-ci le problème de la définition du public justifiant un régime d'incapacités-protection. Cette difficulté est appréhendée selon deux modalités. D'une part, certains acteurs souhaitent une spécialisation plus claire de l'activité en fonction d'une différenciation des publics concernés ; d'autre part, un recentrement du dispositif est proposé.

Un développement menant au bord de l'implosion

En dix ans, entre 1990 et 2000, l'augmentation du nombre d'ouvertures de mesures est de 30%, passant de 40 000 en 1989 à 57 000 en 1999. Cette augmentation est beaucoup plus importante encore concernant les mesures d'Etat, la curatelle d'Etat, tout juste officialisée, connaissant la hausse la plus spectaculaire avec un nombre de mesures ouvertes quasiment multiplié par cinq entre 1990 (N=2567) et 2002 (N=11 979)³⁰³.

Une raison couramment évoquée à cette augmentation est celle du vieillissement de la population. Cet argument se vérifie statistiquement de manière globale. Il n'explique cependant pas l'augmentation plus importante du nombre de curatelles entre 1990 et 2002 et notamment de curatelles d'Etat. Ces curatelles ne s'adressent en effet que faiblement aux altérations liées au vieillissement, l'âge étant une variable très déterminante dans le choix du régime d'incapacités-protection. Entre vingt ans et soixante-dix ans, la proportion d'ouvertures de curatelles est plus importante que celle des tutelles. Jusqu'à 55 ans, plus de 70% des mesures ouvertes en 2002 sont des curatelles. A partir de 85 ans, la proportion s'inverse.

L'âge médian d'ouverture d'une curatelle est par exemple de 48 ans en 1990 ; certes, celui-ci augmente quelque peu en 2002 pour atteindre 54 ans, mais est très loin de l'âge médian des mesures

³⁰³ Sources, Répertoire civil, Cellule Etude et recherches de la direction des affaires civiles et du sceau.

de tutelle la même année, à savoir 79 ans. Le vieillissement de la population ne peut donc expliquer la forte augmentation du nombre de mesures de curatelles.

A partir du milieu des années 1990, on constate que le public des mesures s'est diversifié. Un rapport interministériel identifie alors, en plus du vieillissement de la population, deux phénomènes qui auraient contribué à l'augmentation du nombre des personnes protégées par l'Etat :

« L'augmentation des ménages bénéficiant de minima sociaux, qui a porté sur environ un million de personnes de 1970 à 1995. Force est en particulier de constater que l'allocation adulte handicapé, créée en 1975 et qui concerne aujourd'hui près de 600 000 bénéficiaires, a entraîné une forte augmentation des TPSA, forme de protection marginale auparavant, ainsi que des tutelles civiles dont le coût pèse sur l'Etat (...). La politique de la santé mentale et la mise en place progressive de la sectorisation à partir de 1960 a entraîné une forte diminution du nombre de lits (...). Le nombre des patients est, pour sa part, en progression, en sorte qu'un nombre croissant de malades est soigné en milieu ouvert. Ils ont d'autant plus besoin de mesures de protection que la sectorisation n'a pas produit dans son domaine tous les résultats espérés, faute notamment de structures alternatives à l'hospitalisation bien adaptées et que les efforts de renforcement du dispositif de santé mentale conduits depuis 1995 n'ont pas encore porté tous leurs fruits. Or, les établissements et médecins concernés ont, on l'a vu, une assez forte propension à préférer les tutelles et curatelles d'Etat aux mesures familiales quand bien même elles seraient possibles. »³⁰⁴

L'augmentation interroge également l'application qui est faite de ce dispositif et actualise la critique des doublons qui avaient été menés par l'administration dans les années 1980.

La difficile distinction des motifs sociaux et des motifs psychiques

L'arrangement financier permettant le doublon des mesures civiles et des mesures aux prestations sociales a contribué au brouillage des catégories, et les deux phénomènes de précarisation et d'augmentation des problèmes de santé mentale ne sont pas toujours faciles à distinguer. Dès le début des années 1990, la puissance publique entend souligner l'importance de leur distinction. Les marginaux ne relèvent pas des mêmes dispositifs que les personnes ayant des troubles psychiques :

« Dans les situations de marginalité, je pense que la mesure de tutelle aux prestations sociales est la mesure à prendre par priorité lorsqu'on est en face de situations de marginalisation, de personnes dont le patrimoine n'est pas important. »³⁰⁵

Au printemps 1997, des propositions d'amendement de la loi initiées par une UDAF font l'objet de questions au parlement. Il est alors proposé de supprimer les motifs dits sociaux d'ouverture de curatelle.

En réponse, le ministère des Affaires sociales annonce la commande d'un rapport interministériel. Le rapport des trois Inspections qualifie de « dérive » l'augmentation importante du nombre de mesures, implicitement expliquée par la confusion établie entre motifs sociaux et psychiques. Les principes sont posés dès 2000 par le rapport Favard, qui récapitule les travaux qui ont été menés depuis 1995³⁰⁶.

³⁰⁴ Rapport des trois Inspections, 1998, *op. cit.* p. 12.

³⁰⁵ Michel Thierry, directeur de l'action sociale, *Cahier de l'UNAPEI*, n°81, 1994.

³⁰⁶ Le ministère a décidé de constituer un groupe de travail autour d'une recherche-action commanditée à un prestataire extérieur. Cette commande est la première d'une série qui va voir se succéder ensuite le rapport des 3 Inspections, puis le rapport Favard.

Le groupe de travail présidé par le conseiller honoraire de la Cour de cassation constate :

« l'hétérogénéité des publics pris en charge judiciairement et l'utilisation devenue abusive de mesures de protection des majeurs lorsqu'elles pallient les insuffisances des dispositifs d'accompagnement social. »³⁰⁷

Peu de travaux de recherches existent alors et il est difficile de corroborer ce constat. Une étude sur un échantillon de mesure permet toutefois de nuancer le constat de dérive, les auteurs préférant parler d'un « public aux frontières du social et du pathologique. »³⁰⁸

L'effort de distinction entre ce qui relève du social et du psychique est le leitmotiv des pouvoirs publics jusqu'à la réforme de 2007. Ce souci vient dissimuler une difficulté certainement plus importante, relative aux modalités de protection de personnes atteintes de troubles psychiques importants.

La question de la spécialisation des services

Ce problème a pourtant été soulevé de manière récurrente au début des années 1990 et un drame a même alerté les différentes institutions. En 1996, une déléguée à la tutelle est tuée par un majeur protégé. Certaines associations tutélaires réclament alors que soit davantage prise en compte la différence entre les publics. L'UNAPEI est notamment très demandeur de cette spécification. Dès 1994, déjà suite à un fait divers, la direction de l'UNAPEI avait sollicité le ministère des Affaires sociales comme celui de la Justice :

« Il apparaît donc nécessaire que les Associations Tutélaires puissent faire valoir leurs spécificités auprès des magistrats, telles que prévues dans leurs statuts, pour refuser d'assurer la protection juridique de personnes malades mentales. »³⁰⁹

Une réponse plutôt favorable leur avait été retournée sans qu'aucun texte officiel ne confirme cette possibilité.

Cette demande rencontre en fait l'hostilité des magistrats. Suite à l'émotion soulevée par le drame évoqué, le président de l'Association Nationale des Juges d'Instances interpelle les pouvoirs publics et réaffirme la nécessité d'associations généralistes :

« Aux associations tutélaires, je conseillerais volontiers d'éviter la spécialisation en fonction du type de pathologie ou de handicap des personnes protégées. »³¹⁰

Avec ce débat, c'est la question de la prise en charge de malades psychiatriques qui refait surface. Faute d'être véritablement ouvert avec les acteurs de la psychiatrie³¹¹, ce sont des consignes

³⁰⁷ Favard (J.), (Dir.), Rapport définitif du groupe de travail interministériel sur le dispositif de protection des majeurs présidé par M. Favard, Ministère de la Justice, avril 2000, p.3.

³⁰⁸ Auriol (D.), Carrel (M.), « L'émergence d'une nouvelle catégorie de majeurs protégés », in Sassier (M.), Fossier (T.), Noguès (H.), Brovelli (G.), *L'avenir des tutelles, Analyses, fondements et prospectives*, Paris, Dunod, 2000.

³⁰⁹ *Cahiers de l'UNAPEI*, Tutelle Info n°83, 1994.

³¹⁰ Lettre publiée notamment dans les *Cahiers de l'UNAPEI*, Tutelle Info, n°90, 1996.

³¹¹ Le rapport commandité par la DGS, « L'évolution des soins en psychiatrie et la réinsertion des malades mentaux », évoque certes le rôle des régimes d'incapacités mais de manière très lapidaire et ne s'arrête pas sur les spécificités liées aux associations tutélaires protégeant les biens de malades suivis par le secteur psychiatrique. Cf. également, Association nationale des présidents et vice-présidents des commissions médicales d'établissement des CHS, *De la psychiatrie*, 1994.

sécuritaires qui sont proposées dans de nombreuses associations : suppression de l'argent liquide lors de la remise du budget, obligation de deux personnes lors de la réception du public dans une délégation, délégations de portiers de rue (gâche électrique et interphone).

Les rapports commandités par le ministère évitent pour une bonne part le sujet. De manière emblématique, aucun psychiatre ou représentant de la psychiatrie ne fait partie du groupe de travail constitué autour de Jean Favard, alors que des personnalités intervenant dans les différents domaines concernés par les mesures civiles de protection ont été invitées. Parmi les « experts auditionnés », aucun représentant de la psychiatrie. Seule la fédération de santé mentale Croix-Marine a été entendue au titre de représentante d'associations tutélaires. Les difficultés spécifiques posées par le public que le rapport Favard nomme « handicapés psychiques³¹² ou psychotiques » sont identifiées :

« Les personnes présentant ce type de handicaps particulièrement sévères se retrouvent aujourd'hui dans la cité, hors les murs des hôpitaux psychiatriques. Leur mise sous une mesure de protection civile est le plus souvent la règle. Si ce type de décision judiciaire peut se justifier, la tutelle ou la curatelle renforcée ne peuvent se substituer à une prise en charge médicale, d'autant plus que ces handicapés sont souvent très isolés, sans famille, ni proche. Aujourd'hui, un vide thérapeutique semble exister pour ce type de malades, compensé par la seule décision judiciaire. A la limite du travail du groupe interministériel, une réflexion particulière devrait être entreprise sur ce point afin de proposer pour les intéressés un accompagnement thérapeutique qui ne serait ni exclusivement social, ni limité à la protection de leur personne et à la sauvegarde de leurs biens. »³¹³

La solution proposée est particulièrement équivoque. Elle vient à la suite de la préconisation de la création d'une nouvelle mesure. Celle-ci se substituerait à la tutelle aux prestations sociales afin de mieux distinguer ce qui relève de l'altération des facultés mentales et nécessite une mesure contrainte, et ce qui n'en relève pas, impliquant plutôt une mesure contractualisée. Si les difficultés spécifiques à la protection de personnes atteintes de troubles psychiques importants sont évoquées, elles ne sont pas explicitement articulées aux propositions de création d'une nouvelle mesure. Si le problème est bel et bien identifié comme à la limite du groupe de travail, il semble qu'il soit rejeté à l'extérieur de cette limite. Ce renvoi est une forme d'aveu de l'impossibilité de penser directement l'articulation des décisions judiciaires et du travail thérapeutique ; il révèle la difficulté de donner un contenu à l'activité de protection des biens et de la personne ; enfin, et surtout, il rend visible le malaise relatif à la définition des publics visés par les mesures de protection.

Section conclusive

Les décennies qui ont suivi la réforme de 1968 ont vu l'institutionnalisation progressive d'une activité de protection prise statutairement en charge par l'Etat, mais pour lesquelles celui-ci a mandaté des prestataires extérieurs.

Si l'insuffisance de la solution familiale pour la prise en charge des mesures avait été repérée par le législateur d'alors, l'organisation d'une véritable alternative n'a en revanche pas été planifiée. Le développement de cette activité s'est fait à partir de décisions jurisprudentielles qui ont interprété le

³¹² Il est intéressant de souligner le caractère relativement précurseur de l'emploi du terme d'handicapés psychiques.

³¹³ Rapport Favard, *op. cit.*, p.23.

cadre législatif élaboré en 1968, mais aussi par de multiples arrangements locaux qui ont été progressivement consacrés par l'administration.

L'émergence d'un nouveau type d'intervenants – les associations tutélaires – a conduit à développer les compétences issues du travail social. La dimension éducative et sociale, qui n'était pas présente dans la définition des régimes civils, s'est ainsi subrepticement immiscée et s'est traduite par la mise en avant de techniques privilégiant le faire *avec* au détriment d'un faire *à la place de*. La reconnaissance officielle de la curatelle d'Etat et son développement très rapide témoignent de cette évolution des techniques de compensation de l'incapacité.

L'arrivée de ces nouveaux intervenants s'explique par des raisons matérielles et par le relatif désaisissement de la psychiatrie, accompagné de ce que j'ai qualifié de « saisissement à reculons » de l'Etat. Le positionnement initial des associations mandatées, à mi-chemin entre un engagement bénévole revendiqué et une professionnalisation inéluctable, a offert à l'administration une solution à moindre coût.

Profitant de cet effet d'aubaine, l'Etat est resté autant que possible réticent à développer une véritable logistique pour cette activité de protection. Il a cependant initié le développement quantitatif de cette nouvelle activité par la poursuite de politiques sociales qui se sont notamment déclinées par la création de nouvelles prestations sociales. Le souci des différents acteurs de mieux définir les personnes ayant besoin de protection résulte en bonne partie de la prise en charge par la protection tutélaire de personnes bénéficiant de minima sociaux.

A l'orée des années 2000, les solutions pratiques qui ont permis de résoudre la difficile équation de l'institutionnalisation d'une activité professionnelle de protection ont besoin d'être officialisées. C'est ainsi que la réforme de 2007 reconnaît un nouveau régime « socio-civil » d'incapacités-protection spécifique aux personnes non protégées par les membres de leurs familles ou par les établissements où ils sont hébergés.

Chapitre 4. La réforme de 2007 : l'officialisation d'un régime d'exception

L'accumulation des difficultés issues de la mise en application de la loi de 1968 a rendu évidente la nécessité d'une réforme au début des années 2000. C'est essentiellement l'alliance entre les deux types d'acteurs principalement confrontés aux difficultés d'application de la loi qui a permis que la réforme s'impose dans l'agenda politique, malgré les réticences fortes liées aux problèmes de financement.

Les juges des tutelles se sont mobilisés dès l'arrêt du 18 avril 1989 de la Cour de cassation. Un groupe constitué autour de la toute jeune association des juges d'instance créée notamment par Thierry Fossier³¹⁴ s'est alors réuni, d'abord autour de Jacques Massip, conseiller honoraire de la Cour, afin de proposer avec insistance un projet de réforme à la Chancellerie. Durant les presque vingt années qui se sont écoulées entre 1989 et la réforme de 2007, un texte a été amendé, délaissé, augmenté, prenant d'abord la forme d'un décret, puis d'un avant-projet, pour finalement constituer l'ossature de la partie civile de la loi votée.

C'est en 1999 que l'alliance s'est nouée avec les associations tutélaires, sous l'impulsion notamment de l'UNAF, qui a commandité à Thierry Fossier la formulation d'un avant-projet. Les associations n'avaient pas été inactives, loin de là, étant à l'origine des grands arrêts de jurisprudence et de cassation de la fin des années 1980. Au milieu des années 1980, ce sont encore elles qui avaient formulé des propositions à des députés et sénateurs, obligeant le gouvernement à préciser ses positions.

Il faudra encore quelques années et la sollicitation du médiateur de la République et du Conseil économique et social pour que la loi soit proposée au Parlement, et que les inquiétudes provenant des financeurs – que ce soient les conseils généraux ou le ministère des Affaires sociales – soient en partie levées. Dans une certaine mesure, l'attente de la réforme inhibe en effet toute nouvelle réflexion sur l'évolution de l'activité tutélaire, la plupart des acteurs ayant le sentiment que les décisions sont déjà dans les tuyaux, ce qui, dans une certaine mesure, se révélera être assez juste.

Il nous faut donc maintenant présenter la réforme en prenant comme fil directeur la thèse principale défendue dans cette première partie, à savoir que l'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection instaure un statut spécifique pour certaines catégories de personnes protégées qui se caractérise notamment par le fait qu'ils deviennent des usagers de l'action sociale.

4.1. La reformulation de la priorité familiale et la dissociation implicite des mandats sociaux et familiaux

Dans les motifs du projet de loi de la réforme votée en mars 2007, le législateur affirme fortement son souhait de privilégier les tutelles familiales :

« Cette protection doit alors être envisagée d'abord au sein du groupe familial, protecteur naturel du

³¹⁴ ANJI.

majeur vulnérable, avant toute désignation d'un tiers. »³¹⁵

L'Etat institue ainsi une forme de hiérarchisation traduisant son relatif dessaisissement dans la prise en charge des solidarités.

Cet affichage de la priorité familiale se décline en fait sur deux niveaux : la parole du législateur se veut d'une part incitative et performative ; d'autre part, elle conduit à l'introduction d'un changement majeur dans l'organisation des régimes de protection.

Le « naturel » relatif de la protection familiale

A un premier niveau, le souhait formulé peut être considéré comme un vœu pieu. Il n'est pas utile ici de se référer à l'ensemble des travaux de sociologie de la famille, excepté pour constater *a minima* que ce vœu se formule dans un contexte de forte recomposition des solidarités familiales. En cela, l'injonction du législateur peut être interprétée comme une parole performative visant à « transformer une contrainte de position, de place, d'institution, en une décision, un engagement personnel »³¹⁶. Encore faut-il qu'elle s'adresse effectivement à des acteurs familiaux qui pourraient engager cette conversion. Rien n'est moins sûr. La priorité familiale souhaitée par le législateur s'appuie sur une vision en vases communicants de la répartition entre les mesures familiales et professionnelles. Il postule que les équilibres peuvent être modifiés par les juges des tutelles si ceux-ci mobilisent leur pouvoir d'influence sur les familles. Or, ce postulat ne résiste pas à l'analyse et aux résultats obtenus par Françoise Le Borgne-Uguen et Simone Pennec dans leur enquête sur le rôle de la famille dans les régimes de protection. A partir de cette recherche, un argument en deux temps se dessine, qui relativise d'abord le pouvoir des juges et prend acte ensuite de la distinction forte entre publics protégés par un mandat familial et par un mandat professionnel.

Les auteurs expliquent d'abord l'absence de marge de manœuvre des juges au moment de choisir un mandataire. Ils constatent :

« Le juge ne rentre pas dans les rapports familiaux comme il est introduit dans une histoire conjugale : s'il trouve des éléments qu'il qualifie de solidarité familiale, il renforce celle-ci en nommant le parent pré-désigné par le consensus familial. S'il n'en trouve pas, il ne la crée pas ni ne régule les différends. »³¹⁷

Les auteurs poursuivent :

« Lorsque les membres de la famille peuvent être qualifiés par le juge et notés par le greffier comme organisés, prévoyants, disponibles, la décision suit la proposition avancée par la famille (...) sauf si le majeur exprime un autre souhait. »³¹⁸

Mais très souvent, les membres de la famille ne sont pas auditionnés, parce qu'ils sont absents ou non disponibles ; ou, quand ils sont auditionnés, ils font entendre des difficultés : « Dès lors que le juge

³¹⁵ Projet de loi n°3462, *op. cit.*, p.4.

³¹⁶ de Singly (F.), *Les uns avec les autres*, Paris, Armand Colin, 2003, cité par Le Borgne-Uguen (F.) (dir.) et Pennec (S.), p.14.

³¹⁷ Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), 2004, *op. cit.*, p.84.

³¹⁸ *Ibid.*, p.93.

perçoit des tensions familiales, la primauté familiale n'est pas mise en place. »³¹⁹

Ainsi, le souhait de voir les juges influencer sur les familles pour que celles-ci s'engagent davantage est considérablement relativisé par l'analyse des modes opératoires des juges. Au final, ceux-ci prennent acte de situations socio-biographiques hétérogènes. C'est ici la seconde partie de l'argument. Dans la recherche déjà mentionnée qu'elle a menée à partir de trois cents dossiers, Françoise Le Borgne-Uguen montre que les publics des mesures familiales sont principalement de jeunes adultes ou des femmes d'âge avancé. Ils sont majoritairement protégés par le régime tutélaire et vivent majoritairement en hébergement ou en résidence collective. Inversement, les mesures d'Etat concernent des publics hétérogènes en terme d'âge et sont majoritairement des curatelles. L'étude montre de manière très intéressante que la nature des demandes est très différente selon ces deux types de publics³²⁰, les mandats familiaux s'initiant la plupart du temps dans des requêtes, à savoir des demandes par la famille proche ou la personne elle-même, alors que les mandats professionnels s'initient par des auto-saisines du juge³²¹.

Il apparaît donc que la dimension performative des motivations du législateur se confronte à un contexte social peu malléable et ne devrait pas avoir de grande influence sur l'activité professionnelle de protection.

Narration. Les risques d'une confiance aveugle envers la solidarité familiale.

Les difficultés posées par la solidarité familiale sont illustrées par la situation de M. Paul Bordet. L'importance du patrimoine dont dispose la famille Bordet a conduit à ce que tous les frères et sœurs soient interrogés avant le jugement et que le conseil de famille soit réuni. C'est finalement un des frères, Etienne, qui a été mandaté par le juge. Moins d'un an après cette nomination, M. Bordet se plaint par écrit à son frère :

« Etienne, renvoie-moi tous les papiers que tu m'as pris pour faire la déclaration. C'est fini entre nous deux. Rends-moi tout mon argent qui m'appartient. Je ne veux plus entendre parler de toi car tu es un voleur et tu abuses du pouvoir. Je me débrouille seul sans toi je n'ai pas besoin de toi. Ma vie privée ne te regarde pas. Si tu ne rends pas tout mon argent, je m'arrêterai de travailler pour des prunes car ça ne sert à rien. »

Le conflit naissant va rapidement se propager. Quelques mois après, le curateur familial écrit à son frère qu'il protège et envoie des copies au juge, à leur père, à l'employeur de M. Bordet et à une assistante sociale. Le ton est sévère :

« Paul, tu ne changeras vraiment pas et le minimum de liberté que je te laisse pour te permettre de t'en sortir et ne plus avoir cette curatelle qui s'impose de plus en plus, hélas, ne te profite pas. »

³¹⁹ *Ibid.*, p.94.

³²⁰ Jusqu'au 1^{er} janvier 2009, les juges des tutelles pouvaient s'autosaisir quand un signalement était envoyé par un professionnel. Maintenant, le signalement devra être adressé au procureur de la République.

³²¹ L'Observatoire Nationale des Populations « Majeur Protégées » donne quelques points de repères. Le sondage effectué envers des majeurs protégés et des délégués à la tutelle montrent que parmi ceux qui disent savoir qui est à l'origine de la demande, près de 50% indiquent qu'il s'agit d'un professionnel d'un service social ou de santé ; près de 25% indiquent qu'il s'agit d'un membre de la famille. Les réponses divergent fortement quant à savoir si c'est la personne elle-même qui a demandé la mesure.

Parmi les nombreux griefs retenus contre M. Paul Bordet par son frère, quelques uns semblent particulièrement intrusifs :

« Je prévoyais 10 francs pour ton casse-croûte : un jour, tu as obtenu de la cantine ce casse-croûte gracieusement. Tu as cru gagner 10 francs. J'ai réagi en déduisant 200 francs par mois sur ton argent du mois. (...) Tu as abusé de ton téléphone (1h20 pour appeler en Tunisie et plusieurs autres appels au même numéro). Je t'ai averti, tu ne veux pas me dire si c'est toi ou un(e) ami(e) qui a téléphoné (...). J'ai tenu à t'adresser cette lettre recommandée avec accusé de réception en copie à ton père à qui tu ne cesses de mentir ; à ton employeur, tu lui mens aussi beaucoup... »

Parallèlement, M. Paul Bordet se plaint auprès du juge de la gestion de sa mesure de curatelle :

« Après une année de curatelle, mon existence devient triste et difficile. (...) Je ne comprends pas cette sévérité car j'ai un salaire convenable et ma vie est déjà assez triste sans en rajouter... Je pensais que la curatelle consistait à donner des conseils. Or, j'ignore tout de ce que devient l'argent... Enfin, je précise que je n'ai pas vu mon frère pendant cinq mois, il ne m'a même pas téléphoné contrairement à mes autres frères et sœurs. Je vous implore de changer de curateur. »

Ainsi, pendant plusieurs années, M. Paul Bordet envoie des lettres de demande de changement de curateur sans obtenir de réponse du juge. Etienne dénonce de son côté des agissements de Paul :

« J'ai découvert sur le bulletin de salaire que Paul a pris 8 jours de congé sans solde. J'ai demandé au directeur du personnel de me prévenir la prochaine fois ; il ne veut pas. Pourriez-vous m'aider... »

Le juge répond avec bon sens sans s'émouvoir davantage de cette intrusion dans la vie privée :

« A mon sens, vous ne pouvez contraindre l'employeur de votre frère de vous informer des absences de celui-ci. »

M. Paul Bordet revient à la charge. Il négocie un budget plus large au regard de ses besoins. Le nouveau juge enjoint le curateur à répondre favorablement à la demande. Celui-ci explique que la personne protégée ment et le juge lui donne raison. Les plaintes se diversifient. Après une nouvelle demande de changement de curateur, un opticien demande à son tour des comptes :

« Le curateur ne veut pas nous rembourser intégralement, on ne comprend pas... »

Le juge ne réagit pas. Après de nouvelles demandes de changement, ce sera au tour de la régie de se plaindre contre le curateur qui ne veut pas prendre en charge une facture. Quand des tiers s'en mêlent, le curateur s'exécute, sans manquer d'informer le juge des fréquentations du protégé :

« Je vous signale la mauvaise influence d'un ami de mon frère. »

Puis, c'est au tour du président du club de sport où M. Paul Bordet s'est investi en bénévole d'écrire au juge :

« Paul Bordet est bénévole dans notre club depuis cinq ans. (...) Le club, c'est un peu comme sa famille. (...) Si, à cause du manque d'argent qui le handicape souvent, cet homme est malheureux alors qu'il travaille et a un salaire honnête, quand va-t-il en profiter et à qui profite-t-il ?... Cette situation me peine au plus haut point. »

Un peu plus tard, c'est la commission de secours du comité d'entreprise qui informe le juge :

« Nous sommes dans une situation paradoxale où la commission aide une personne qui, en théorie, a largement les moyens de subvenir à ses besoins. Il y a quelque chose de choquant pour la collectivité. Pouvez-vous voir avec la famille si vous pouvez changer de curateur... ? »

Ce sera finalement au tour du psychiatre d'appeler à deux reprises puis d'écrire au juge :

« Je vous avais demandé le changement de curatelle. La réponse avait été négative, et les problèmes persistent. En tout cas, il ne trouve pas auprès de son curateur l'aide et le soutien qui lui seraient

utiles. »

Pendant de nombreuses années, le curateur se défend par des accusations explicites ou implicites contre son frère. Il s'inquiète de son incurie et des réclamations des voisins... Il s'en prend aux tiers comme par exemple au psychiatre de son frère. Finalement, il souhaite se désengager, à condition « de surveiller le choix du curateur », déconseillant la nomination du neveu souhaité par M. Paul Bordet ; mais le juge lui demande de continuer, en attendant qu'on lui trouve un successeur. Le neveu évoqué ne veut en fait plus gérer la mesure. M. Paul Bordet réclame la réunion d'un conseil de famille en présence du président du club de hand et souhaite qu'une association prenne en charge la mesure. C'est ainsi que le juge décide finalement du changement de représentant légal en désignant une association. Il a cru bon ne pas interroger tous les frères et sœurs. En dernier baroud d'honneur, ceux-ci s'en plaignent. Le juge explique sa décision et prend soin de la leur notifier, « ce qui leur ouvrira le délai de recours, ce qui est leur droit. » Alors, le dossier se vide. Les dix ans qui suivent cette dernière décision du juge ne laissent pas de traces d'échanges de courriers, de plaintes ou de revendications.

La réorganisation discrète de la solidarité familiale autour de la protection personnellement planifiée

C'est donc plutôt à un second niveau que la loi de mars 2007 a des conséquences sur l'activité qui nous intéresse dans ce travail. L'introduction d'une nouvelle mesure – le mandat de protection future – nous apparaît en effet comme décisive dans l'économie générale du dispositif de protection. L'hypothèse peut être faite, sans être encore vérifiée en raison de sa jeunesse, que les mandats familiaux jusqu'ici décidés par le juge seront à l'avenir en grande partie décidés de manière anticipée par la personne elle-même grâce au mandat de protection future. Les juristes ont peu commenté cette nouveauté introduisant « un principe de prévisibilité », considérant que les « médias et les commentateurs non juristes »³²² la mettraient en exergue. Peut-être ont-ils voulu rendre discrète cette mise à jour du droit civil français vis-à-vis d'une procédure qui s'est aujourd'hui considérablement développée dans de nombreux pays voisins. Plus certainement, il semble que l'idée de ce mandat ne soit pas venue des juristes spécialistes du droit des incapacités, mais directement de la Chancellerie³²³.

La transformation est pourtant décisive car cette mesure entérine en fait un nouveau régime d'incapacités déjudiciarisé au maximum. Certes, des liens l'articulent avec le reste du droit tutélaire. Mais c'est uniquement en cas de contentieux que l'intervention du juge sera nécessaire. La personne est amenée à annoncer les solidarités sur lesquelles elle compte. Cette mesure s'inscrit ainsi pleinement dans la recomposition des solidarités familiales s'appuyant autant que possible sur une régulation *a minima* des autorités judiciaires et étatiques.

³²² Hauser (J.), « Incapables et/ou protégés. Sur le projet de réforme du droit des incapacités », *Informations sociales*, 2007/2, n°138, p.6-19.

³²³ Entretien avec Thierry Fossier.

Ce faisant, une véritable rupture est opérée dans l'économie générale du dispositif de protection des incapacités. Un nouveau droit commun s'annonce autour de ce principe de prévisibilité, soulignant la spécificité des mesures qui n'auront pas été organisées à l'avance et consolidant le statut particulier réservé aux majeurs pour qui l'obligation de protection est prononcée judiciairement.

Ce statut spécifique est précisé par les autres orientations de la réforme sur lesquelles il s'agit maintenant de revenir.

4.2. Le recentrement sur l'altération des facultés mentales

La seconde orientation axée sur le statut spécifique réservé aux personnes protégées juridiquement par des professionnels se caractérise par une autre distinction. Le dédoublement du droit des incapacités entre un droit commun relevant d'un principe de prévisibilité et un droit spécifique relevant de la contrainte est amplifié par la dissociation des mesures d'action sociale et éducative et des mesures civiles.

Cette distinction a pour objectif de réduire l'augmentation considérable du nombre de mesures et se fonde sur le postulat que le dispositif antérieur permettait de faire entrer des personnes n'en relevant pas :

« Sous l'influence d'une évolution socio-économique marquée par le vieillissement de la population et l'importance des phénomènes de précarité et d'exclusion, de nombreuses mesures sont prononcées pour des raisons plus sociales que juridiques (...). La réforme est donc dictée par le souci de recentrer le dispositif de protection juridique sur les personnes réellement atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles. »³²⁴

Cette altération devient le critère permettant d'établir « une ligne de partage » entre les publics. Cette proposition visant à limiter l'augmentation du nombre de mesures est chronologiquement première et a été planifiée à la fin des années 1990 au moment de la prise de conscience par la haute administration du problème posé par le succès du dispositif.

Le dispositif prévu par le rapport Favard

Pour parvenir à cet objectif, le rapport propose différents outils : la mise en place d'une évaluation médico-sociale, l'introduction dans le Code civil de la tutelle aux prestations sociales intitulée « mesure de gestion budgétaire et sociale », la création d'un contrat d'accompagnement social personnalisé.

Le premier outil est donc la mise en place d'une évaluation médico-sociale en amont du processus judiciaire. Cette évaluation collective est censée améliorer l'orientation des personnes en difficultés et ne pas conduire systématiquement à l'instruction d'une mesure judiciaire. Les modalités prévues doivent permettre d'offrir une évaluation pertinente aux différents publics identifiés par le rapport : personnes âgées, personnes handicapées, malades psychiatriques et personnes en situation

³²⁴ Exposé des motifs du projet de loi, p.3-4.

d'exclusion sociale. Ce découpage permet de s'appuyer sur une institution d'évaluation spécialisée pour chaque public : l'équipe médico-sociale de la Prestation Spécifique Dépendance³²⁵ ; l'équipe technique de la COTOREP pour les personnes handicapées³²⁶ ; l'équipe de secteur psychiatrique pour les malades mentaux, et le service départemental d'action sociale pour les personnes en situation de précarité. Les publics sont très visiblement définis par les découpages institutionnels préexistants des différentes offres de service. En attribuant à une « mission protection de la personne » la responsabilité d'orienter un demandeur vers l'une des différentes équipes d'évaluation à disposition, le groupe de travail entend alors établir une articulation entre l'institution judiciaire et les différents systèmes d'aide, d'action sociale, de soin du droit commun et éviter qu'une décision judiciaire ne soit prise alors que toutes les autres aides n'ont pas encore été tentées. L'instauration d'une nouvelle étape dans la procédure d'ouverture d'une mesure permettrait d'apporter une garantie supplémentaire au respect du principe de subsidiarité. Elle n'attaque cependant pas de front la question de la distinction entre l'altération des facultés personnelles et les difficultés sociales.

Cette question se retrouve dans la seconde proposition importante du rapport, à savoir le remplacement de la tutelle aux prestations sociales par une mesure définie dans le Code civil. Cette proposition est préparée par un coup de force, dès l'introduction du rapport³²⁷, par lequel les auteurs mettent sur un même plan les mesures civiles et les mesures de tutelle aux prestations sociales. Si cette association des deux textes sous un même chapeau n'a que peu de fondement juridique, elle a le grand mérite de prendre en compte la manière dont ces mesures se sont socialement organisées. C'est donc sans surprise que la proposition de la refonte de la tutelle aux prestations sociales apparaît rapidement dans le document. C'est dans la discussion qui entoure cette proposition que les rapporteurs s'attaquent le plus directement au problème de la distinction entre difficultés sociales et altération des facultés personnelles. Le rapport des trois Inspections a en effet proposé que la nouvelle mesure qui s'introduirait dans le Code civil soit destinée aux « majeurs ayant des facultés faiblement altérées, ayant besoin d'un accompagnement social ». Le groupe de travail autour de Jean Favard s'oppose à cette mention d'altération tout en reprenant l'idée du remplacement de la tutelle aux prestations sociales qui deviendra finalement la mesure d'assistance judiciaire (MAJ).

Enfin, la création d'un contrat d'accompagnement social personnalisé constitue la troisième proposition censée permettre une meilleure prise en charge des personnes concernées par le tracé d'une délimitation plus claire entre ce qui relève de l'action sociale et ce qui relève d'une décision judiciaire. Les auteurs s'appuient ici sur les limites repérées des dispositifs déjà existants (RMI...), « dès qu'il s'agit de personnes dont la détresse sociale et les conditions de vie peuvent constituer un danger pour elles-mêmes et pour leur entourage, et face à des situations dont le niveau de dégradation

³²⁵ La Prestation Spécifique Dépendance a précédé l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

³²⁶ L'UNAPEI a proposé que la commission médicale COTOREP fasse ce constat médical.

³²⁷ Favard (J.), (Dir.), 2000, *Rapport...*, op. cit. « Deux textes législatifs sont à l'origine du dispositif de protection des majeurs », p. 1.

nécessite une prise en charge individuelle, lourde et globale »³²⁸, pour proposer la création d'une nouvelle mesure contractualisée. Celle-ci semble donc clairement destinée aux personnes n'ayant que des difficultés sociales, aussi lourdes soient-elles. Cette claire limite se brouille toutefois si la personne n'adhère pas au contrat qui lui est proposé. Dès lors, un signalement auprès du procureur s'impose.

Ces différents outils se caractérisent tous par une tentative de redéfinition, directe ou indirecte, des publics concernés par les mesures de protection. L'abus dénoncé n'est pas véritablement argumenté. Le fil conducteur du rapport – et ce sera également celui de la réforme – est cependant clair. Il s'agit d'empêcher que cet abus ne se pérennise et ce faisant, de réduire le nombre de mesures de protection. L'objectif est donc d'empêcher l'ouverture de mesures pour des raisons uniquement sociales en renvoyant vers des dispositifs d'accompagnement social plus adaptés les personnes dont les difficultés ne seraient que sociales.

La ré-articulation des mesures civiles et des mesures sociales

Le législateur a retenu la nouvelle organisation prévue par le rapport Favard, exceptée la mise en place d'une évaluation médico-sociale. La classification des mesures de tutelle, de curatelle et de sauvegarde ne change donc pas. Seulement, pour clarifier le dispositif, les motifs dits sociaux qui jusqu'alors pouvaient justifier l'ouverture d'une mesure de protection ont été supprimés. La tutelle aux prestations sociales intègre le Code civil et se transforme en Mesure d'Assistance Judiciaire (MAJ). Une nouvelle mesure est créée, la Mesure d'Accompagnement Social Personnalisée. Elle doit permettre d'éviter le placement sous protection judiciaire des personnes dont les intérêts peuvent être préservés par un accompagnement social adapté et elle repose sur la conclusion d'un contrat entre le conseil général et la personne à protéger.

L'articulation entre les différentes mesures n'est cependant pas des plus claires :

« Aussi grands soient les efforts d'insertion, certaines personnes en grande difficulté sociale, et bien que leurs facultés mentales ne soient pas altérées, ne sauront jamais gérer seules leur budget... »³²⁹

Pour certains commentateurs, la ligne de partage se fait entre les mesures civiles et la nouvelle mesure d'accompagnement social qui s'appuie sur un fondement contractuel³³⁰. Pour d'autres, au contraire, la mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) et la Mesure d'Assistance Judiciaire (MAJ) sont toutes deux des mesures à vocation sociale et éducative, destinées, comme le dit Laurence Mauger-Vielpeau, aux « nouveaux prodiges »³³¹.

L'hypothèse qui est faite ici est que si la loi ne parvient pas à dissiper le flou malgré sa volonté ferme

³²⁸ Rapport Favard, *op. cit.*, p.22.

³²⁹ Discussion à l'assemblée nationale.

³³⁰ Hauser (J.), 2007, *op. cit.*, p.7.

³³¹ Mauger-Vielpeau (L.), « Les destinataires de la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 : une loi d'action sociale ? », *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, 809-812, juillet-août 2007, p.811.

de distinguer ce qui relève du social et du médical, c'est que ce principe repose sur une erreur d'analyse. Les rapports qui l'ont orientée ont expliqué le brouillage des situations par la confusion du dispositif juridique. S'il est indéniable qu'un certain brouillard entourait la question de l'articulation des tutelles aux prestations sociales et des tutelles civiles, l'enjeu de clarification se situe pour autant plus en amont, à savoir non pas dans une réorganisation des dispositifs d'action publique, mais dans un renouvellement des qualifications des difficultés situées aux confins du psychique et du social.

4.3. L'organisation de la protection de la personne

Avec la reconnaissance législative de la protection de la personne, c'est très clairement le combat mené depuis plus de vingt ans par de nombreux juges des tutelles au côté des associations qui se trouve couronné³³². La question de la protection de la personne n'est alors plus considérée comme le monopole des psychiatres, mais est traitée directement par les civilistes.

L'évolution de la position de Jacques Massip est à cet égard très éclairante. Alors qu'il revendique dans les années 1970 le fait que le Code civil ne dise rien sur la protection de la personne, il rédige lui-même quinze ans plus tard l'arrêt de 1989 qui officialise la nécessité de protéger la personne dans le cas des mesures d'Etat. Alors qu'il refusait, dans la lignée de Jean Carbonnier, de faire entrer de nombreuses questions de l'ordre de l'intimité dans le Code civil (avoir des relations sexuelles, être l'objet d'un acte médical...), il prend dans un second temps acte du développement des droits de la personne dans le droit positif. La reconnaissance du droit à l'image, du droit à la vie privée, du droit à la dignité, mais également à l'intégrité corporelle a conduit à réactualiser la distinction entre droits patrimoniaux et extra-patrimoniaux. Une protection ordinaire des droits extra-patrimoniaux s'est ainsi développée, celle-ci devant être spécifiée pour les personnes statutairement incapables. La jurisprudence a toutefois précisé qu'il s'agissait bien d'une protection de la personne, et non d'une tutelle à la personne³³³, la mesure n'impliquant pas une responsabilité civile vis-à-vis des faits et gestes du protégé et n'ayant aucune légalité en termes de direction de la personne.

Ce mouvement a été reconnu aussi bien par les juges que par le législateur. Après l'arrêt rendu le 18 avril 1989, la réforme de 2007 confirme cette logique et transforme le principe général de la protection des majeurs.

La loi du 5 mars 2007 opère un double mouvement. D'un côté en effet, la protection de la personne consiste à préserver, voire élargir ses capacités « naturelles » malgré l'incapacité « de droit » qui la frappe³³⁴. D'un autre côté, la protection s'actualise au travers d'un contrôle plus étendu donné au

³³² La littérature juridique qui a été consultée laisse cependant peu de place à ce débat dans lequel Claude Lombois a notamment défendu « des positions civilistes » réfractaires à donner un pouvoir au mandataire pour des actes relevant de la vie privée.

³³³ Fossier (T.) et Bauer (M.), *Les tutelles, Accompagnement et protection juridique des majeurs*, Paris, ESF Editeurs, 4^{ème} éditions, 2007, p. 245.

³³⁴ L'incapacité « de droit » consiste en une présomption d'incapacité « naturelle » à consentir à un acte juridique. Cette présomption d'incapacité implique la nécessité d'une protection continue. Mais cette présomption ne doit pas être irréfragable ne serait-ce que pour mettre fin au régime de protection. Ce sont bien les modalités de la limitation de la

mandataire chargé de veiller à la sécurité de la personne vulnérable.

Le souci de la moindre intervention

On constate donc en premier lieu une évolution sensible de la doctrine juridique, puis de la législation, dans le sens d'une réduction de l'étendue de la présomption légale d'incapacités.

Ainsi ce commentaire de l'arrêt du 18 avril 1989 qui plaide en faveur d'une plus grande reconnaissance de la parole de la personne sous tutelle :

« Le régime de protection a pour objet, d'une façon générale, de pourvoir à la protection des personnes comme des biens de l'incapable. (...) L'incapacité est, certes, assez bienvenue quand il s'agit du patrimoine (...) ; mais elle se révèle parfois malheureuse en matière personnelle, car là, nul ne peut avoir de meilleurs critères que l'intéressé lui-même, s'il est en état de juger (...). La personne qui doit parler pour l'incapable, c'est d'abord le majeur protégé lui-même, s'il le peut. »³³⁵

Un autre auteur affirme :

« En matière personnelle, le principe devrait être de la primauté du consentement de la personne et de la subsidiarité de l'incapacité, principe qu'une réforme pourrait heureusement préciser. »³³⁶

L'accent mis ici sur la primauté du consentement de la personne vulnérable vise à réduire la présomption d'incapacités contenue dans la reconnaissance juridique de l'incapacité de droit.

Dans ce contexte, la protection de la personne n'a plus seulement comme objectif de restreindre l'exercice des droits de la personne. Elle consiste aussi à la protéger contre une réduction excessive de ses droits. C'est donc une véritable limitation de la présomption d'incapacité, en ce qu'elle a de continu, qui est énoncée. Ceci a une double conséquence. D'une part, les réévaluations régulières de l'incapacité présumée de la personne sont rendues possibles ; d'autre part, le consentement est recherché dans des domaines où, jusqu'à présent, il ne l'était pas. Ces possibilités sont confirmées par la loi de mars 2007 qui rend obligatoire la révision des mesures tous les cinq ans³³⁷ et qui réaffirme le droit de la personne protégée à agir par elle-même³³⁸. Par ailleurs, le rôle du mandataire est précisé :

« La personne protégée reçoit de la personne chargée de sa protection, selon des modalités adaptées à son état et sans préjudice des informations que les tiers soient tenus de lui dispenser en vertu de la loi, toutes informations sur sa situation personnelle, les actes concernés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets et les conséquences d'un refus de sa part. »³³⁹

Ce premier mouvement consiste donc à considérer le principe de « protection de la personne » comme une extension de ses capacités à agir et à consentir. Il introduit le principe de la réversibilité en facilitant la suspension des mesures chaque fois que possible. Il y a donc une inversion de la

présomption d'incapacités qui sont au cœur de la notion de « protection de la personne ». Carbonnier (J.), 2004 ; Massip (J.), 2002 ; Betaille-Gonthier (F.), 1999 ; Portefaix (M.), 2006.

³³⁵ Gridel (J.P.), « L'acte éminemment personnel et la volonté propre du majeur en tutelle », *rapport annuel de la Cour de cassation*, 2000, p.2.

³³⁶ Hauser (J.), Article 878, *Revue trimestrielle de droit civil*, 1996.

³³⁷ Article 7 de la loi révisant le chapitre 11, titre, 1^{er} du Code civil. Article n°441 du Code civil : « Le juge fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder cinq ans. »

³³⁸ Article 459 du Code civil : « La personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. »

³³⁹ Article 457 §1.

logique de la protection. Celle-ci ne vise pas à compenser la perte de capacité du majeur, mais à réduire le pouvoir du mandataire sur la personne.

L'extension du pouvoir de contrôle des mandataires

En contrepoint de cette première tendance qui insiste sur le respect de l'autonomie de la personne comme principe général, se profile un autre mouvement qui va plutôt dans le sens d'une restriction des capacités et du consentement de la personne vulnérable. Lorsque le principe général ne peut s'appliquer, notamment parce que la personne sous protection ne peut exprimer sa volonté, le législateur prévoit cette fois-ci une extension du pouvoir octroyé à un tiers en matière de tutelle.

La réforme de 2007 est de ce point de vue catégorique, même si la formulation du principe est entourée de très nombreuses précautions et limites à son application. L'article 459, dont le premier alinéa déjà cité entend encadrer l'intervention du mandataire, continue comme suit :

« Dans tous les cas, la personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection rendues nécessaires par le danger auquel il s'exposerait, du fait de son comportement. »

Ainsi, le mandataire peut agir sur la personne du majeur à l'encontre de son consentement, non seulement en matière patrimoniale, mais aussi « en matière personnelle ». Le pouvoir octroyé au mandataire est donc élargi. Du moins, dans le principe. Dans la réalité, il n'est pas donné véritablement de nouveaux pouvoirs au mandataire. Celui-ci ne peut contraindre la personne vulnérable à agir « en matière personnelle », l'intégrité corporelle de celle-ci devant d'abord et avant tout être préservée. La personne n'est ainsi pas véritablement dissociée de sa volonté propre. Seul est explicité un droit d'influence du mandataire. Au-delà du principe, c'est donc davantage une incitation qui est exprimée, dont la visée semble essentiellement « éducative ». Il s'agit certes de protéger la personne vulnérable, mais aussi de l'accompagner vers la levée de sa mesure de tutelle et vers son émancipation.

4.4. La classification « sociale » de l'activité professionnelle de protection

Enfin, la réforme entend prévoir les modalités d'application des principes retenus :

« Afin de répondre aux exigences de compétence et de contrôle qu'implique la protection des plus vulnérables de nos concitoyens, les conditions d'exercice des intervenants extérieurs à la famille chargés des mesures de protection sont harmonisées et organisées. Près de la moitié des mesures est en effet confiée à des tiers autres que la famille, exercée tant par des services que des personnes physiques. Afin de mieux encadrer l'organisation et le fonctionnement du secteur et d'intégrer la dimension sociale de l'intervention tutélaire, il est proposé d'inscrire cette activité dans le champ de l'action sociale. »³⁴⁰

La réforme de 2007 apporte une réglementation qui poursuit le processus de professionnalisation de la pratique tutélaire.

Une action sociale harmonisée mais dont les circuits de financement demeurent complexes

³⁴⁰ Projet de loi 2006, exposé des motifs, *op. cit.*, p.7.

Cet objectif passe notamment par l'harmonisation des différents mandats non familiaux. Le terme de « mandataire judiciaire » est proposé pour harmoniser les dénominations. Le sens de cette reconnaissance de l'activité professionnelle de protection est précisé par Thierry Fossier :

« Il fallait à la fois élever et homogénéiser le niveau des métiers de la tutelle ; et ne pas disqualifier la famille qui, contrairement à la protection de l'enfance, demeure la source de toute légitimité et le « modèle » dont doivent s'inspirer les professionnels de la protection des adultes. »³⁴¹

Cette harmonisation ne réduit toutefois pas la pluralité des mandats possibles. La gérance de tutelle d'établissement existe toujours, même si son nom change. Certes, des conditions nouvelles sont prévues pour pouvoir l'exercer (entretien avec le juge, formation, financement).

Des modifications sont apportées au financement des mesures³⁴². Les différentes modalités qui régissaient le financement des gérances de tutelle par les établissements et les mesures dévolues à l'Etat sont supprimées. Dans un souci d'équité, tous les financements doivent répondre aux mêmes principes, à savoir la priorisation du financement par la personne et la subsidiarité du financement public. Mais l'organisation concrète de ce financement demeure complexe et non unifiée. Celui-ci incombe par exemple à l'État lorsque le bénéficiaire de la mesure ne perçoit pas de prestation sociale (dans ce cas, c'est le même organisme qui finance les deux) ou si celle-ci est à la charge du département. De nombreuses associations qui ne faisaient pas payer les personnes recevant des prestations sociales en demandant la mise en place d'une tutelle aux prestations sociales sont amenées dorénavant à demander une participation aux frais de tutelles. Les services mandataires ne seront plus financés en fonction d'un forfait au mois par mesure mais sous forme de dotation globale. Les modalités de tarification de ces services seront celles du droit commun applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les services relevant d'autres classifications (établissement de santé par exemple) gardent des modalités de financement propre.

La participation des personnes protégées est toujours dégressive, et celles dont les revenus sont les plus faibles sont dorénavant exemptés de participation. Le recours en récupération sur la succession aura fait l'objet d'un débat important entre les administrations et l'UNAPEI, lequel parviendra finalement, soutenu par les sénateurs, à avoir gain de cause. Le recours prévu dans le projet de loi est supprimé.

Ainsi, la professionnalisation est freinée par les multiples agencements donnant des statuts différents aux acteurs en charge d'une mesure de protection.

L'inscription dans les établissements sociaux et médico-sociaux

La loi du 5 mars 2007 considère les associations tutélaires comme des établissements médico-

³⁴¹ Fossier (T.), « Le droit des tutelles après sa réforme : nouvelle branche du droit de l'action sociale ? » *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, juillet-août 2007.

³⁴² L'UNAPEI aurait souhaité que la protection juridique soit considérée comme une prestation de compensation. « La participation financière doit se calquer sur le régime de la prestation de compensation. En d'autres termes, il s'agissait d'exonérer toute personne reconnue handicapée mentale du paiement du certificat médical du médecin agréé requis lors de l'ouverture, ainsi que des frais de tutelle. (...) Force est de constater que l'idée qu'une mesure de protection juridique puisse être considérée comme participation à la compensation des conséquences du handicap n'a pas été intégrée par les pouvoirs publics. Il nous reste encore à convaincre. », *Les Cahiers de l'UNAPEI*, n°157,

sociaux. Les règles et les principes de l'activité sont donc définis par le code de l'action sociale et des familles, notamment suite à la loi de mars 2002.

Les associations sont dorénavant considérées comme des « services mandataires judiciaires à la protection des majeurs ». Leur activité est soumise à l'habilitation par la préfecture et est planifiée dans le cadre des « Schémas d'Organisation Sociale et Médico-Sociale ». Un serment doit être prêté.

Différents documents prévus par cette dernière sont ainsi adaptés, et notamment ceux relatifs aux droits des usagers définis par l'article L 311 du Code de l'action sociale et des familles. Une notice d'information, équivalent du livret d'accueil des établissements médico-sociaux, est rendue obligatoire. Son contenu a été fixé par décret. Elle doit notamment comporter une présentation du dispositif de protection juridique, des informations relatives au mandataire judiciaire. Elle répond au droit à l'information du majeur protégé et s'impose à tous les mandataires. Nathalie Canon la décrit comme « la carte de visite du service »³⁴³.

Une charte des droits et des libertés de la personne protégée est imposée à tous les mandataires, dans laquelle les droits reconnus aux personnes protégées sont formulés.

Un document individuel de protection du majeur (DIPM) est mis en place, qui doit définir les objectifs de la mesure de protection. Il est rédigé par le professionnel et remis à l'usager. Il est révisable durant l'exercice de la mesure. Ce faisant, l'activité de protection passe très nettement du côté des compétences du travail social : « Le travail social, notamment en réseau, est ici mis à l'épreuve. Il est, décidément, le pilier, sinon du texte nouveau, en tout cas de sa réussite. »³⁴⁴

Une formation rendue obligatoire

La loi du 5 mars 2007 a prévu qu'une formation serait obligatoire non seulement pour l'ensemble des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales. Pour les mandataires, l'arrêté du 2 janvier 2009 prévoit que le certificat national de compétence comporte deux mentions, chacune étant préparée par une formation complémentaire spécifique, relative à la mesure judiciaire à la protection des majeurs et à la mesure d'accompagnement judiciaire. L'obtention de la certification s'accompagne de l'inscription sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet et les professionnels doivent prêter serment devant le tribunal d'instance. Cet agrément est obligatoire pour intervenir en tant que mandataire dans des services prévus à cet effet mais il permet également d'exercer à titre individuel³⁴⁵.

Section conclusive : « La personne au centre du dispositif »

La loi de 2007 entend donc à son tour appliquer l'expression consacrée et « mettre la personne du

³⁴³ *Bulletin ANDP*, 1^{er} trimestre 2009, p.2.

³⁴⁴ Fossier (T.), « Le droit des tutelles après sa réforme : nouvelle branche du droit de l'action sociale ? » *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, juillet-août 2007, p.680.

³⁴⁵ Francisco Mananga note qu'un principe nouveau est ainsi discrètement introduit avec la loi du 5 mars 2007, à savoir que certains professionnels du secteur social ou médico-social peuvent dorénavant exercer en libéral. Cf. Mananga (F.), « Sur les mesures d'application de la réforme de la protection juridique des majeurs », *RDSS*, n°3, mai-juin 2009, p.541.

majeur au centre du dispositif »³⁴⁶.

Une présentation rapide de la réforme a permis de souligner l'équivocité du terme de personne. Celle-ci renvoie parfois à la possibilité d'individualisation, de singularisation des mesures ; la mise au centre du dispositif évoque encore l'instauration de nouveaux droits entre la personne considérée comme usager d'un service et le prestataire ; elle est encore utilisée à d'autres moments pour valoriser le nouvel équilibre des dispositifs d'intervention des régimes d'incapacités, qui se structure d'une part autour d'un principe de moindre intervention visant à élargir les capacités naturelles de la personne, et d'autre part autour d'une extension des pouvoirs du mandataire afin de protéger davantage la personne contre elle-même.

Se profile dans cette équivocité une approche clivée de la personne.

Le souci du législateur de distinguer la personne altérée de celle en difficulté sociale ayant seulement besoin d'un accompagnement souligne le risque d'une essentialisation de l'altération personnelle. La ligne de partage instaurée est d'autant plus risquée que la place d'expertise accordée en cela de fait aux psychiatres est peu assumée. La place des médecins n'est pas interrogée et aucun outil ou dispositif nouveau n'est proposé en amont pour distinguer ces deux types d'incapacités. On verra que peu de travaux de recherche s'intéressent à ce type de certificats.

Mais le point le plus problématique de cet usage équivoque de la notion de personne tient dans l'exportation de la sphère juridique à la sphère de l'action sociale de la séparation entre « la personne » et ses « biens ». Certes, ce déplacement se fait sous le signe d'une volonté d'articulation. Mais en s'efforçant de remettre les biens d'un individu au service de sa personne, ce déplacement porte le risque de réduire la personne à ses biens et à la manière dont elle se les approprie.

³⁴⁶ Projet de loi 2006, exposé des motifs, *op. cit.*, p.17.

Conclusion de la première investigation

Cette première investigation a donc permis d'établir l'institutionnalisation d'un régime socio-civil d'incapacités-protection à partir d'une analyse des différentes influences qui ont été exercées sur le droit des incapacités.

Les caractéristiques de ce régime méritent d'être synthétisées :

1. Les motifs d'incapacités sont, comme dans les autres régimes de protection, l'altération des facultés personnelles. Le public ciblé diffère cependant dans la mesure où le mandat est attribué de manière subsidiaire à un service social. Les caractéristiques socio-démographiques du public touché par ce régime diffèrent grandement de celles relatives aux régimes familiaux de protection, la population concernée étant plus jeune, plus masculine et provenant de catégories socioprofessionnelles plus spécifiques. Surtout, ce sont les biens protégés dans ce cadre qui diffèrent sensiblement, ceux-ci étant constitués plus fréquemment uniquement de prestations sociales.
2. Les techniques d'aide à la personne se spécifient. Certes, les techniques juridiques (la représentation, l'assistance, la moindre intervention, l'autorisation) à disposition des mandataires judiciaires sont les mêmes que pour l'ensemble des régimes. Cependant, ces mandataires sont également des travailleurs sociaux qui sont amenés à donner un sens particulier à ces techniques, à travers notamment des dimensions éducatives et d'accompagnement social. L'imbrication socio-civile s'est notamment traduite par un usage très important des mesures de curatelle qui symbolisent le régime socio-civil d'incapacités-protection.
3. Les mandataires ont des compétences spécifiques. A côté du médecin et du juge est apparue la figure du travailleur social. Si la reconnaissance des spécificités des pratiques de délégué à la tutelle s'est faite principalement par les qualifications reconnues des délégués aux prestations sociales, la réforme de 2007 a généralisé ces qualifications à l'ensemble des acteurs de l'activité professionnelle de protection.
4. L'activité professionnelle de protection implique des coûts spécifiques. Leur prise en charge ne relève pas seulement de la personne protégée, comme dans le cas des mandataires familiaux, mais d'une imbrication complexe entre la participation de la personne et de la solidarité nationale.

La première influence prise en compte a été celle de l'évolution de la politique psychiatrique. Il a été montré comment le savoir et l'activité psychiatriques ont été à un moment donné centraux dans la mise en œuvre du droit des incapacités, puis comment ils ont été progressivement relégués, que ce soit par un certain dessaisissement des acteurs de la psychiatrie ou par une évolution de leur place. Les rôles de thérapeute et d'expert, tenus ordinairement par le psychiatre, ont été dissociés. L'instauration d'un régime socio-civil d'incapacités-protection a été rendue possible par cette dissociation. Il reste que les conséquences de cette dissociation semblent ne pas avoir fait l'objet de beaucoup de débats dans la genèse de la réforme de 2007 et sont peu explicites. Deux questions restent notamment en suspens qui seront en partie traitées dans les investigations suivantes : celle de l'articulation de la gestion des biens et de la dimension thérapeutique de la protection de la personne

d'une part ; celle du rôle du corps médical dans l'amalgame dénoncé par les rapports administratifs et repris par le projet de loi entre les motifs médicaux et les motifs sociaux, d'autre part.

La seconde influence prise en compte a été celle des évolutions de l'Etat Social. Le droit des incapacités et de leur protection n'est devenu que sur le tard une ressource dans la gestion de la question sociale. Pendant longtemps, la question de la capacité civile des personnes pauvres ne s'est pas posée parce que les maigres biens qu'ils avaient à gérer n'étaient pas pris en considération ou mis sous d'autres formes de dépendance. Mais cette question est revenue sur le devant de la scène en raison de la transformation de la nature des biens des plus démunis. Les biens à protéger ne se sont plus seulement constitués des héritages familiaux, mais également des revenus du travail et de la solidarité. Entre le modèle dominant de la propriété privée qui servit de base aux régimes de protection en 1804 puis en 1838, et les sources de revenus qu'il s'agit de protéger pour les majeurs non internés, la nature des biens a considérablement évolué : salaires, revenus indirects liés au travail, retraite, assurance chômage, pension d'invalidité, mais aussi prestations sociales doivent maintenant être aussi protégés. La diffusion massive de ces nouvelles sources de revenus est parallèle à l'émergence de nouveaux droits, qualifiés par beaucoup de droits sociaux, qui viennent complètement transformer le rôle des mesures tutélaires. Il ne s'agit plus seulement d'interdire des personnes civilement majeures afin qu'elles ne dilapident pas le patrimoine familial. Il s'agit également de permettre à certaines personnes de bénéficier de prestations auxquelles elles ont droit et de surveiller par la même occasion l'usage qu'elles en font. Ce nouvel usage de la pratique tutélaire, certes rendu possible par la réforme de 1968, et qui s'est progressivement développé pendant les décennies suivantes, s'enracine ainsi dans les réponses politiques et juridiques qui ont été apportées au 19^{ème} puis au 20^{ème} siècle à la question sociale. L'émergence d'une nouvelle activité et l'instauration d'un régime socio-civil d'incapacités-protection révèlent cependant le malaise de l'Etat sur la « question sociale ». Le saisissement à reculons de ce régime traduit aussi bien le souci de préservation des équilibres issus de l'Etat Social que le désintérêt vis-à-vis de la signification sociale des nouvelles formes d'incapacités, le maintien d'une certaine volonté de contrôle de la redistribution des ressources sociales que la réticence à administrer la protection sociale.

La troisième influence identifiée est celle des évolutions dans la figuration civile de la personne. Le droit des incapacités n'a pas été exempt de la préoccupation qui s'est diffusée dans les institutions sanitaires et sociales dans une période récente. En même temps que les places du malade dans la relation de soins³⁴⁷, de l'usager dans l'action sociale³⁴⁸, des personnes handicapées dans les politiques de compensation³⁴⁹ ont été redéfinies, celle de la personne à demi capable a également évolué. Une modification de l'équilibre entre la place donnée à la personne de droit et celle donnée à la personne

³⁴⁷ Loi du 4 mars 2002 relative au système de soins et au droit des malades.

³⁴⁸ Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

³⁴⁹ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

naturelle, concrète, implique une transformation des scènes où ses capacités sont évaluées et où son consentement personnel est validé. Cette évolution est d'importance : la prise en compte de la personne concrète, qui renvoie à l'individu empirique, est très vaste, recouvrant de multiples réalités du quotidien. La mesure de protection de la personne semble s'ouvrir aux multiples réalités vécues quotidiennement par le majeur protégé : avoir des relations sexuelles, changer d'habitat, suivre ou non un traitement médical, vouloir aller au restaurant, sortir de chez soi, partir en vacances, avoir une cuisinière au gaz, fumer, faire sa toilette de telle façon...

Les reconfigurations liées aux transformations de l'Etat Social, du « monde psy » et de la figuration civile de la personne ont participé à l'émergence d'une nouvelle activité professionnelle qui a été officialisée par l'instauration d'un nouveau régime d'incapacités-protection. La description de l'institutionnalisation de ce régime a permis de mettre en exergue une tension entre le souci de « déspecifier » les régimes de protection et celui de limiter leur application aux personnes expertisées comme atteintes par une « altération de leurs facultés mentales ». Une double interprétation de la réforme de 2007 est possible. La graduation de différents types de mesures peut être considérée comme participant d'une « déspecification » des mesures de protection et conduisant à une normalisation de la prise en compte des multiples formes de vulnérabilité. Inversement, la séparation entre les mesures conventionnelles et les mesures contraintes peut conduire à interpréter la réforme comme une « respécification » du droit des incapacités. En analysant l'organisation de mandats judiciaires dévolus à des services spécialisés comme l'instauration d'un régime socio-civil spécifique d'incapacités-protection, je soutiens plutôt cette seconde interprétation. Celle-ci permet de souligner le caractère problématique de la volonté du législateur de distinguer clairement ce qui relève de l'altération des facultés personnelles et des difficultés sociales, volonté qui va à l'encontre des travaux qui soulignent le brouillage des catégories de « normal et de pathologique » lié aussi bien aux situations de précarité qu'aux transformations du domaine de la santé mentale. Cette hypothèse sera confortée par notre seconde investigation au cours de laquelle nous allons analyser comment une personne en vient à faire l'objet d'un jugement judiciaire constatant ses incapacités de fait et organisant sa protection.

Deuxième investigation

Le processus d'incapacitation

C'est tout simplement que tous ceux qui sont en psychiatrie, ils les mettent à la fin de leur vie en curatelle, quand ils ont plus de famille, plus de personnes qui les défendent.

(Mme Andrée)

Introduction

Les dernières décennies ont vu une augmentation considérable du nombre de personnes soumises à un régime civil d'incapacités-protection dont la charge est dévolue à l'Etat et que celui-ci délègue à une association professionnalisée. On a vu dans la première investigation comment l'organisation de cette forme de protection s'est faite d'un point de vue institutionnel. Il s'agit maintenant de mieux comprendre les raisons sociales de cette augmentation et d'expliquer comment des personnes en viennent à être partiellement incapacités et protégées par un statut civil spécifique.

Nous avons vu dans l'introduction générale que plusieurs interprétations de ce phénomène sont possibles en fonction du point de vue choisi. Une approche macro-sociologique conduirait à souligner le rôle des transformations socio-économiques et leurs conséquences en terme d'augmentation de la précarité ou encore celui des mutations de la famille et leurs conséquences en terme d'isolement. Une approche centrée sur les rapports de domination soulignerait le pouvoir pris par l'institution judiciaire incarnée par le juge des tutelles. Une approche centrée sur les interactions entre les différents protagonistes insisterait sur le contrôle de la déviance de certains comportements³⁵⁰, comme pourraient l'être par exemple les situations de surendettement ou encore de mise en danger de soi.

Nous pourrions ponctuellement montrer l'intérêt de ces différents points de vue pour éclairer les raisons qui expliquent le recours massif aux régimes d'incapacités-protection mais chacune d'elles est insuffisante. De manière schématique, on peut en effet constater que les personnes en situation de précarité, les personnes isolées ou les personnes surendettées ne sont pas toutes protégées par une mesure de protection. De même, il ne semble pas que le pouvoir important octroyé aux juges des tutelles lors de la réforme de 1968 suffise à expliquer le nombre important d'ouvertures d'une mesure de protection, leur part dans le processus de décision étant très relative comme en atteste la faible sélectivité de leur activité³⁵¹.

Pour comprendre le recours aux régimes d'incapacités-protection, il nous semble plus fécond de porter attention aux différents jugements et actes concrets qui conduisent en bout de course le juge des tutelles à prononcer son jugement.

³⁵⁰ De nombreux travaux ont montré l'intérêt des approches en termes de construction sociale de la déviance et de théorie de l'étiquetage, notamment dans le domaine de la psychiatrie qui est proche de notre objet d'étude.

³⁵¹ En 2004, alors que 69 114 décisions de fond ont été prises suite à une demande d'ouverture de protection, 65 123 ont été des acceptations totales ou partielles de la demande soit un taux de 94% de décisions favorables.

Les acteurs et les jugements du processus d'incapacitation

Défaire la présomption légale de capacité que toute personne détient pleinement à partir du moment où elle a atteint l'âge de la majorité civile implique que de nombreuses opérations soient effectuées.

Le constat doit être établi que la personne ne protège pas ses intérêts parce qu'elle n'en a pas les capacités de fait et que cette situation nécessite que son exercice de droit de sa capacité civile soit réduit et octroyé par compensation à un tiers qui est plus apte à défendre ses intérêts. Ces différentes parties de la décision sont établies par de multiples jugements exercés par de nombreux acteurs. L'analyse de ces opérations ne consiste donc pas à vérifier si le jugement d'ouverture d'une mesure de protection est conforme à une procédure idéale³⁵² mais à saisir le processus qui conduit à traduire³⁵³ des difficultés de vie en altération de facultés personnelles puis à inférer qu'une protection de droit civil serait une solution au problème identifié.

Une juridiction et ses différentes instances de jugement

L'ouverture d'un régime socio-civil relève d'une décision judiciaire. Elle est prononcée par un juge au terme d'une procédure qui fait intervenir plusieurs acteurs. Un dossier doit être déposé soit par la personne concernée, soit par sa famille ou par des tiers. Une instruction est alors ouverte au cours de laquelle sont pris les avis d'au moins un médecin, de la personne concernée et de ses proches ainsi que d'autres professionnels. Enfin, le jugement est prononcé, composé de plusieurs décisions statuant sur la capacité de la personne, le type de protection dont elle a besoin et désignant un mandataire pour assurer cette protection.

Ainsi, la juridiction³⁵⁴ tutélaire est composée de différentes instances de jugements, d'expertises spécialisées et d'évaluations profanes³⁵⁵. À côté du juge, doté du monopole légal de l'organisation de l'instruction et du jugement judiciaire, d'autres instances sont impliquées. Qu'elles soient obligatoires, sollicitées ou qu'elles interviennent de leur propre initiative, elles participent à la juridiction de l'incapacité. L'identification des difficultés de la personne, leur explication et les types de réponses varient en fonction des instances d'expertise. On verra que celles-ci s'inscrivent dans des types de savoir-faire variables et que la hiérarchisation des problèmes sur lesquels il est possible d'agir diffère. Pour les uns, les professionnels de la santé par exemple, la prise en compte de l'état psychique est prioritaire ; pour des acteurs relevant d'une régulation des supports socio-professionnels, ce sera plutôt l'évaluation des aides sociales qui permettent à une personne de gérer ses revenus. Pour des membres de la famille, la formulation sera orientée par une attention de

³⁵² Dodier (N.), (1993) *L'expertise médicale*, op. cit..

³⁵³ Callon (M.), « Éléments pour une sociologie de la traduction », *L'année sociologique*, vol.36, 1986, p.169-208.

³⁵⁴ Abbott (A.), (1988), *The Systems of professions*, op. cit..

³⁵⁵ À la suite de travaux de sociologie médicale et des *disabilities studies*, Jean-Sébastien Eideliman nous invite à nuancer l'opposition « spécialistes » / « profanes » en insistant sur le savoir pratique des personnes confrontées à des situations d'incapacités. Eideliman (J.S.), *Spécialistes par obligation. Des parents face au handicap mental. Théories diagnostiques et arrangements pratiques*, Thèse soutenue à l'EHESS en novembre 2008 sous la direction de Florence Weber.

solution, du moins de soulagement dans le souci.

Le premier enjeu de cette investigation est ainsi de saisir comment l'inférence d'un besoin de protection à une difficulté à protéger ses intérêts est établie et de décrire comment des instances dont la place est peu encadrée par la procédure, les professionnels amenés à prendre en charge la mesure de protection sont pris en compte par le juge des tutelles.

Différentes configurations d'ouverture d'un régime socio-civil d'incapacités-protection

La mise en œuvre de la procédure se confronte en même temps qu'elle participe à la configuration de l'articulation entre les motifs sociaux et médicaux d'identification de l'altération et de construction des incapacités civiles. Le processus d'incapacitation qui s'est institué donne corps aux motifs légaux « d'altération des facultés personnelles » et détermine les caractéristiques psychiques et sociales de la « clientèle » de ce régime socio-civil d'incapacités.

Le processus d'incapacitation implique également une sélection des caractéristiques sociales des personnes concrètes engagées dans une procédure. Ces critères de sélection sont multiples : état de santé, vie matrimoniale et familiale, situation professionnelle, revenus, statut vis-à-vis du logement... On verra que ces différents critères font écho à des types de supports qui peuvent ou non participer au soutien de la personne. Il sera montré que l'évaluation des capacités de fait ne se saisit pas seulement de données médicales ou sociales, mais s'opère à partir d'une reconstruction du parcours de vie des personnes. Différentes épreuves biographiques vécues par les personnes deviennent des indices, voire des preuves de leur « altération ». Selon les dossiers, ces critères sont diversement mobilisés dans la procédure et cette sélection illustre le rôle de l'évaluation des parcours de vie dans le processus à l'œuvre.

En nous centrant sur le processus d'incapacitation, on entend décrire les étapes successives qui doivent être respectées par la magistrature judiciaire, tout en relatant comment celle-ci peut s'appliquer à des situations très hétérogènes. Cette approche accorde une grande importance à la procédure tout en permettant de distinguer les différentes configurations que celle-ci peut de fait prendre. Elle permet de saisir l'imbrication entre la procédure juridique, les recompositions pratiques qu'elle a déclenchées et les conséquences en termes de définition de la personne à demi capable. L'approche processuelle permet ainsi de mesurer l'écart entre la procédure formelle et sa mise en œuvre sociale et de faire place au temps dans la décision finale. Si « la préoccupation « procédurale » permet d'apprécier l'équilibre des pouvoirs d'action entre ceux qui sont soumis à la décision d'autrui et ceux qui détiennent le pouvoir de décision à l'égard d'autrui, au nom du droit³⁵⁶, son pendant « processuel » vise à attirer l'attention sur les dimensions sociales et temporelles qui accentuent ou réduisent les équilibres de pouvoir.

³⁵⁶ Isabelle Sayn montre l'importance de porter un intérêt attentif à la procédure. Cela permet d'identifier dans quelle mesure les règles procédurales permettent aux futures personnes protégées de se défendre face à des demandeurs qui sont soutenus par des institutions organisées. Sayn, (I.), Jeux de rôle dans l'élaboration et la mise en œuvre du droit. L'exemple des caisses d'allocation familiale, in Israel (L.), Sacriste (G.), Vaucheux (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005, p.125.

La démarche

Le processus d'incapacitation a été exploré à partir de l'analyse de dossiers d'instruction qui ont conduit à un jugement d'ouverture d'une mesure. Après l'obtention des autorisations de consultation des dossiers, le recueil s'est fait avec une grille de pré-codage de l'information sur tableur Excel et par une prise de notes de nombreuses données qualitatives présentes dans les dossiers. En plus de ces analyses de dossiers, des entretiens avec des juges, des greffiers, des psychiatres, des travailleurs sociaux et avec quelques membres de la famille ont été menés.

Une analyse articulant les données brutes et leur signification pratique

L'analyse des dossiers implique deux manières de traiter les données qui y sont enregistrées³⁵⁷. D'un côté, on s'intéresse de manière brute aux données concernant les personnes pour lesquelles le dossier a été constitué. Le chercheur constitue des catégories qui lui permettront de décrire « la clientèle » à l'origine des dossiers qu'il consulte. Ce qui importe ici est que l'information soit bien remplie pour que les données sur lesquelles travaille le chercheur soient représentatives. D'un autre côté, on s'intéresse aux données présentes dans les dossiers comme révélant la manière dont la procédure d'enregistrement des informations est respectée ou non. De ce point de vue, les données sont à contextualiser au regard de ce qu'elles signifient pour les personnes qui les utilisent, principalement le juge des tutelles. Ce qui importe ici est la variation dans la manière de donner et de noter les informations officiellement demandées, variation qui est interprétée en fonction de ce que les acteurs attendent de ces données.

Ces deux volets de l'analyse ne sont pas indifférents l'un à l'autre. Leur articulation nécessite certes de ne pas les confondre, mais aussi de ne pas les séparer artificiellement. Les informations déjà classées en catégories sont utilisables immédiatement. Il ne s'agit pas de disqualifier cette visibilité au nom d'une vérité cachée, mais de la mettre en perspective au regard d'autres données qui n'ont pas été visibilisées. En comparant comment des critères sont utilisés dans certains dossiers, mais non pas dans tous, il est en effet possible de repérer les effets de faits non visibles.

Pour analyser ces informations, des comptages ont été menés afin de repérer l'importance quantitative de certains phénomènes. Ils n'ont aucune prétention à être généralisés à l'ensemble de la population soumise à un régime socio-civil d'incapacités-protection. Ils visent à éclairer, s'inscrivant en cela dans les préconisations de la « grounded theory »³⁵⁸, le processus analysé en distinguant les phénomènes récurrents à l'intérieur de la liste étudiée et ceux qui le sont moins. Les comptages reposent sur ma propre codification des données recueillies. Divers documents composent les dossiers consultés. L'information globale est celle dont dispose le juge au moment de sa délibération, alors

³⁵⁷ Garfinkel (H.), De « bonnes » raisons organisationnelles pour de mauvais dossiers cliniques », in *Recherches en ethnométhodologie*, Paris, PUF, 2007. L'auteur distingue les données comme « enregistrement actuariel » ou comme « enregistrement d'un contrat ». p.312.

³⁵⁸ Strauss (A.), Corbin (J.), « L'analyse de données selon la grounded theory. Procédures de codage et critères d'évaluation », in Céfai (D.) (dir.), 2003, *op. cit.*, p.369.

que les informations par type de documents peuvent être utilisées comme les traces de l'état de l'information dont disposait le juge à différentes étapes de sa procédure. Ces résultats quantitatifs sont utilisés dans l'analyse et sont présentés en annexe dans des tableaux qui synthétisent l'information telle qu'elle a été accumulée a posteriori et telle que le juge des tutelles est censé la détenir, sauf exception, au moment de son jugement³⁵⁹.

Des dossiers instruits à des époques variées et regroupés dans le temps sur une même liste

L'investigation a conduit à rechercher les dossiers d'instruction des quatre-vingt-sept personnes qui ont fait partie ou qui font encore partie d'une liste de personnes protégées prises en charge par le service tutélaire où l'enquête a été menée. Cet ensemble a été constitué pour les besoins de l'enquête et la signification des résultats s'inscrit dans cette dynamique spécifique. Les mesures ont été regroupées sur une même liste au regard de logiques d'organisation de l'association tutélaire qui ne font pas l'objet de cette seconde investigation. Cet ensemble n'est pas représentatif au sens statistique des instructions de mesure menées par le juge des tutelles, ni du type de mesures qui sont prises en charge par des associations tutélaires, ni même des listes de mesures constituées dans les associations. Les dossiers consultés sont aujourd'hui classés dans cinq cabinets différents relevant de deux tribunaux et de quatre juges des tutelles. Cette organisation institutionnelle a beaucoup changé pendant les trente-cinq ans séparant l'instruction des dossiers consultés les plus anciens et celle des plus récents. Des dizaines de juges et de greffiers se sont succédés, introduisant des pratiques nouvelles, liées à des préférences personnelles, mais aussi à des modes et à des directives très diverses. Tous ont en revanche été instruits selon un même cadre légal qui a été modifié depuis lors avec la réforme du 5 mars 2007.

Seuls soixante dix-huit dossiers ont pu être consultés sur les quatre-vingt-sept qui composent la liste étudiée. Certains dossiers ont changé de juridiction géographique en cours d'enquête ; d'autres étaient « sortis » de leur rangement en raison d'une demande de la part du juge des tutelles ou d'un autre magistrat. En revanche, on a eu accès aux dossiers dont la mesure s'est terminée en cours d'enquête et qui ont été rangés aux archives du tribunal.

Une liste très marquée par des situations de précarité

Quelques caractéristiques de cet ensemble étudié sont utiles avant de se lancer dans l'analyse du processus d'incapacitation. Le nombre de dossiers concernant des hommes est majoritaire (N=44/78). Quinze dossiers concernent des personnes qui ont moins de trente ans au moment de l'instruction, quarante dossiers concernent des personnes qui ont entre trente et soixante ans, vingt-trois dossiers concernent des personnes qui ont plus de soixante ans. Les situations matrimoniale et professionnelle des personnes de la liste étudiée présentent des caractéristiques particulières : le nombre de personnes célibataires est important (N=35/78), devant les divorcés (N=18/78), les personnes en vie maritale (N=14/78), et les personnes veuves (N=11/78) ; parallèlement, le nombre de personnes sans emploi

³⁵⁹ Annexe, tableau 1, 2 et 3.

alors qu'elles n'ont pas encore atteint l'âge légal de la retraite est très important (N=42/55) ; les personnes ayant une activité professionnelle ont parfois un emploi protégé (N=3/13) ; parmi les dix ayant un contrat de travail de droit privé, trois sont en arrêt prolongé au moment de l'ouverture de la mesure de protection. Les personnes n'ayant pas encore atteint l'âge légal de la retraite ont pour beaucoup bénéficié de la reconnaissance d'une invalidité ou d'un handicap, que cette dernière ait été établie par une commission spécialisée suite à des cotisations salariales (N=14), par l'ancienne Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnelle (COTOREP, N=9), ou par l'ancienne Commission Départementale d'Education Spécialisée (CDES, N=7). Les mesures qui ont été ouvertes à la fin de l'instruction sont principalement des curatelles renforcées (N=46). On retrouve également des mesures de tutelle (N=21) et des curatelles ordinaires (N=11). Il n'y a en revanche aucune curatelle allégée au moment de l'ouverture de la mesure.

Si ces caractéristiques générales ne sont pas représentatives de la population dont la mesure de protection est exercée par des associations tutélaires, on peut cependant souligner qu'elles se rapprochent des données recueillies dans les enquêtes nationales qui montrent la part importante des personnes en situation socio-économique très précaire dans cette population³⁶⁰.

Le plan de l'investigation

Ainsi, cette seconde investigation a pour but d'analyser le processus qui conduit un adulte à être reconnu judiciairement à demi capable de défendre ses intérêts et à être en conséquence soumis à un régime socio-civil d'incapacités-protection. On décrira les différentes étapes de la procédure pour montrer comment les différents acteurs l'investissent. A partir de la manière d'évaluer lors de l'instruction les difficultés vécues par les personnes faisant l'objet de l'instruction, on pourra dégager différentes configurations d'ouverture d'un régime socio-civil d'incapacités-protection.

³⁶⁰ Renault (S.), Séraphin (G.), 2004, « Les majeurs sous protection juridique : état des lieux. », *op. cit.*, ; Bachimont (J.), Bungener (M.), Hauet (E.), 2002, *Les personnes souffrant de troubles mentaux sous protection juridique*, *op. cit.*

Chapitre 5. Les différentes filières d'accès au droit des incapacités et de leur protection

La première étape conduira à suivre le cheminement et les transformations d'une difficulté rencontrée par une personne en un dossier qui sera instruit dans le cadre d'une procédure judiciaire définie par la loi.

L'instruction tutélaire est un droit dont l'accès est rendu problématique pour plusieurs raisons.

Certaines sont communes à toute forme d'accès au droit. Si toute personne peut être amenée à être dans une position de justiciable, les facilités d'accès à l'institution judiciaire sont cependant très inégales³⁶¹. D'autres raisons sont plus spécifiques au droit tutélaire. Quand l'accès au droit risque de déboucher sur une diminution de la capacité civile, les raisons des inégalités d'accès au tribunal se complexifient. Elles ne sont pas uniquement institutionnelles : filtrage, ésotérisme, inadaptation... Elles peuvent aussi s'expliquer par la réticence de la personne visée par la mesure ou celle de son entourage.

L'analyse de cette première étape va montrer que ces difficultés sont traitées différemment en fonction de la filière d'accès au tribunal³⁶². La manière dont chaque filière cadre des types de difficultés en mettant en avant certaines caractéristiques amplifie ou réduit les difficultés institutionnelles ou personnelles d'accès au droit. Mais avant de présenter comment ces filières fonctionnent, le cadre matériel et légal de l'accès au juge des tutelles va être décrit.

5.1. Présenter une demande au juge des tutelles

Pour qu'une instruction soit ouverte, une difficulté rencontrée par une personne doit être formulée sous une forme légale que les demandeurs découvrent en s'adressant au cabinet du juge des tutelles dans le tribunal d'instance de leur lieu de résidence. Selon l'interprétation de cette condition procédurale par les juges, les demandes d'instruction sont favorisées ou limitées.

Le « tribunal des tutelles »

Les demandes produites pour les mesures examinées ont été déposées dans deux tribunaux d'instance. L'un d'eux est dans l'enceinte du palais de justice d'une capitale régionale. Le bâtiment est imposant. L'espace réservé aux tutelles nécessite de traverser de nombreux autres tribunaux. Excepté quelques magistrats portant la robe, croisés en traversant les couloirs, la solennité de la justice est en retrait. L'ambiance est plutôt celle d'une administration. Dans l'autre tribunal de l'enquête, l'espace réservé

³⁶¹ Les inégalités d'accès au droit se présentent sous de multiples formes. Ce n'est pas notre objet de les développer. Pour en savoir plus, les travaux de l'observatoire du non recours. Cf. Warin (Ph.), *L'accès aux droits sociaux*, Grenoble, PUG, 2007.

³⁶² Les sociologies de la déviance et les théories de l'étiquetage soulignent le caractère social de toute démarche conduisant dans le bureau d'un professionnel de la relation d'aide et insistent sur les différentes étapes qui conduisent de l'émergence d'une déviance à sa prise en charge institutionnelle. On peut notamment citer, dans le domaine de la psychiatrie qui est proche de notre objet d'étude. Scheff (T.J.), *Being mentally ill, a sociological theory*, 2nde Ed., Publishing Company, NYC, 1984.

aux tutelles est accessible par une porte de derrière. L'entrée a le mérite de la discrétion, ce qui peut être apprécié à condition de ne pas ressentir une certaine relégation de cette justice dite de proximité. Une juge rencontrée en tire un motif de satisfaction : le juge des tutelles est, avec le juge aux affaires familiales, le magistrat le plus proche des petites gens, le plus confronté à la vie ordinaire. Le juge des tutelles n'est cependant pas toujours très accessible. Juge d'instance, il assure la fonction de juge des tutelles sur des temps très variables, selon la taille et l'organisation des tribunaux. Dans les petites juridictions, l'activité tutélaire n'est qu'une petite partie de l'activité d'un juge unique. Dans les juridictions importantes, plusieurs juges peuvent assurer la charge de travail tutélaire à temps plein ou presque dans un cabinet composé également d'un greffier, fonctionnaire de catégorie B, et d'un adjoint administratif, fonctionnaire de catégorie C. Dans un des deux tribunaux où l'enquête a été menée, il y a plusieurs cabinets qui se répartissent les dossiers en fonction de leur localisation géographique et de leur ordre alphabétique et un greffier en chef coordonne l'ensemble des cabinets. Chacun d'entre eux gère 2500 dossiers. Dans les petits tribunaux, le nombre de dossiers à traiter est plus important encore.

Le premier contact des demandeurs, par téléphone ou de visu, se fait via le greffier ou son secrétariat, qui annonce les documents à fournir pour que la situation d'une « personne défaillante » se transforme en dossier. Il date l'arrivée des courriers, donne un numéro à la pochette, et les transmet au juge, regroupant les informations concernant une même situation dans un dossier informel.

Les conditions de recevabilité d'une demande

Le juge se saisit alors de ce dossier. Au moment de l'ouverture des dossiers enquêtés, deux procédures s'offraient au juge pour ouvrir une instruction : la requête ou l'auto-saisine. Pour qu'une demande soit considérée comme une requête, plusieurs conditions étaient nécessaires qui ont été confirmées depuis par la réforme de 2007.

Le requérant doit avoir lien particulier avec la personne pour laquelle une demande est faite :

La personne qu'il y a lieu de protéger, son conjoint, à moins que la communauté de vie n'ait cessé entre eux, ses ascendants, ses descendants, ses frères et sœurs, le curateur ainsi que le ministère public ; elle peut être aussi ouverte d'office par le juge.³⁶³

Cette restriction se justifie aussi bien pour protéger la liberté individuelle des personnes que pour ne pas entraver la bonne marche de la justice en rendant trop facile les ouvertures d'une instruction. Une requête implique également une forme particulière :

La requête aux fins d'ouverture de la tutelle désigne la personne à protéger et énonce les faits qui appellent cette protection. Doit y être joint un certificat délivré par un médecin spécialiste, conformément à l'article 493-1 du code civil. La requête énumère les proches parents de la personne à protéger, autant que leur existence est connue du requérant ; elle indique le nom et l'adresse du médecin traitant.³⁶⁴

³⁶³ Articles 493 et 509 du Code civil « 68 ». La réforme de 2007 ajoute dans la liste des personnes autorisées le partenaire avec qui un pacte civil de solidarité a été conclu, une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables, ainsi que le mandataire de protection future. Cf. Article 430 §2 du Code civil.

³⁶⁴ Article 1244 du NCPC.

Pour aider les éventuels requérants, les tribunaux de tutelle éditent des formulaires types à disposition du public. Le demandeur doit cocher sur l'une des deux cases proposées afin de décrire et motiver la demande :

- se trouve dans l'impossibilité d'agir personnellement et a besoin d'être représenté(e) d'une manière continue dans les actes de la vie courante (Tutelle)
- sans être hors d'état d'agir personnellement, a besoin d'être conseillé(e) ou contrôlé(e) dans les actes de la vie civile (Curatelle).

Cette qualification formelle de la situation doit être motivée. Le requérant est appelé à « énoncer des faits qui paraissent appeler la protection de l'intéressé », étant précisé qu'il peut s'agir du comportement de l'intéressé, de sa maladie, ou autre... Un certificat médical d'un médecin spécialiste et l'extrait d'acte de naissance de la personne à protéger doivent être joints. Les requêtes consultées sont remplies de manière très hétérogène. L'énoncé des faits est plus aléatoire, parfois assez nourri, parfois complètement vide. Les informations complémentaires demandées, les noms et adresses des proches parents et du médecin traitant ainsi que le certificat du médecin spécialiste le sont encore plus.

Le juge pouvait obtenir toutes ces informations par ailleurs, en s'autosaisissant. L'article 490 autorisait le juge à s'autosaisir quand une demande était incomplète ou adressée par un signalement. Un certain nombre de personnes étaient autorisés à faire un signalement au juge³⁶⁵, liste pouvant faire l'objet d'une interprétation diverse :

Juge 4 : On n'imagine pas que le boulanger puisse saisir le juge à chaque fois qu'il voit une petite vieille avoir des difficultés à compter sa monnaie, mais le législateur a souhaité que tout un chacun qui constate une difficulté peut saisir l'autorité judiciaire.

Pendant de nombreuses années, les magistrats ont interprété cette liste de manière extensive : quelque que soit le titre du professionnel à l'origine du signalement, les juges s'autosaisissaient.

L'auto-saisine a été interdite depuis le 1er janvier 2009. Les signalements doivent être effectués auprès du procureur de la République, qui décidera ou non de les qualifier juridiquement et de les envoyer chez le juge. En interdisant au juge des tutelles de s'autosaisir, le législateur se met en conformité avec la Cour Européenne des Droits de l'Homme et donne raison aux critiques d'une auto-saisine considérée comme un « pouvoir discrétionnaire ». Surtout, il supprime l'échelon du juge d'instance, celui de la proximité avec le public. On redonne de la hauteur au travail de la justice, on fait confiance en la main ferme et distante du procureur qui saura distinguer, sans aucune instruction préalable, de la conformité ou de la dérive de la demande...!

Parmi les dossiers examinés, les auto-saisines issues d'un signalement ont été très majoritaires (N=60/78). Avant d'analyser plus précisément ce fait, la marge d'appréciation du juge lors de cette phase de pré-instruction doit être éclairée.

³⁶⁵ L'article 493 du Code civil « 68 » précisait que « les autres parents, les alliés, les amis peuvent seulement donner au juge avis de la cause qui justifierait l'ouverture de la tutelle ; il en est de même du médecin traitant et du directeur de l'établissement ».

La phase de préinstruction et le flou procédural relatif à l'avis médical.

Avant que l'instruction ne soit ouverte, le juge opérait un pré-cadrage de la demande. La recevabilité de la requête dépendait en partie du juge. Selon les magistrats, les politiques menées étaient plus soucieuses de la protection des personnes ou de la défense de leur liberté, plus ou moins attentives au coût, ou encore à l'urgence des situations.

Les dossiers examinés portent quelques traces d'échanges informels qui ont lieu avant l'ouverture de l'instruction. Le juge répond par exemple à une demande envoyée par une assistante sociale :

Je n'ai pas l'intention en l'état actuel des choses de me saisir d'office. J'ai besoin d'autres précisions pour ce dossier pour le moment classé sans suite.

Surtout, les pratiques variaient concernant l'obligation de joindre un constat médical. Pour certains juges, celui-ci était nécessaire à l'ouverture d'une requête. Pour d'autres au contraire, une demande signée par une personne autorisée accompagnée d'un certificat standard de médecin généraliste suffisait à faire requête et à instruire un dossier. Sous certaines conditions, l'avis du médecin spécialiste n'était pas obligatoire à l'ouverture d'une mesure de protection et les juges profitaient de ce flou procédural.

On a vu dans notre première investigation que jusqu'en 2007, le droit civil permettait au juge de prononcer une mesure pour des motifs « d'oisiveté, de prodigalité et d'intempérance »³⁶⁶, motifs dits sociaux ne nécessitant donc pas de constat médical. Une mesure pouvait donc être ouverte sans un constat qui était cependant obligatoire pour qu'une requête soit jugée recevable. La possibilité de prononcer une mesure pour des motifs exclusivement sociaux était très rare. Aucun dossier consulté n'a présenté cette caractéristique. Ce cas de figure était d'autant moins fréquent qu'il était particulièrement exposé au soupçon d'abus de faiblesse³⁶⁷ :

Il convient d'être circonspect pour ouvrir une telle curatelle. En l'absence d'éléments médicaux, il faut veiller à recueillir un faisceau d'éléments sociaux et familiaux suffisamment probants pour envisager une telle mesure, sous peine de rendre une décision arbitraire.³⁶⁸

Cette réticence souligne simultanément la confiance donnée au pouvoir médical et la gêne vis-à-vis des motifs dits sociaux. Le législateur a finalement décidé la suppression des motifs dits sociaux.³⁶⁹ Si très peu d'instructions conduisaient à l'ouverture d'une mesure pour motifs dits sociaux, de

³⁶⁶ Article 488 du Code civil « 68 »

³⁶⁷ Un exemple donné lors d'un entretien par un juge illustre cette réticence à accepter les requêtes aux motifs exclusivement « sociaux ». Un parent souhaite protéger un proche qui ne sort jamais de chez lui. Il ne joint pas de certificat de spécialiste. Le juge ne veut pas ouvrir la requête tant que celui-ci n'est pas joint. L'avocat du parent estime que la mesure est nécessaire en raison de la prodigalité du majeur, ce qui ne nécessite pas la présentation d'un certificat médical. Le juge n'est pas d'accord et l'exprime en rendant une ordonnance de non-recevabilité qui sera attaquée par l'avocat et confirmée par le tribunal de grande instance, la réclusion à domicile laissant présumer une altération des facultés personnelles.

³⁶⁸ Arbellot (F.), *Droit des tutelles*, Paris, Dalloz, 2007, 71.22, p.355.

³⁶⁹ La suppression des motifs dits sociaux dans la réforme de 2007 ne fait résoudre qu'en apparence la véritable difficulté, à savoir l'imbrication entre les raisons sociales et les raisons médicales qui vulnérabilisent une personne. La suppression formelle des motifs sociaux n'implique pas que ceux-ci n'existent plus mais ils vont devoir être requalifiés, comme c'était déjà le plus souvent le cas, en motif médical. Le constat médical est ainsi essentiel pour mener cette opération (cf. supra, 2.2.)

nombreux magistrats utilisaient cependant l'opportunité qui leur était donnée d'ouvrir une instruction sur requête sans avoir déjà recueilli l'avis médical.

Les auto-saisines ont été privilégiées pendant de nombreuses années afin d'accélérer la procédure et favoriser l'accès au régime de protection. Les magistrats ont même eu tendance à s'autosaisir alors même que la demande venait de la personne concernée ou d'un de ses proches, afin d'accélérer la procédure, mais aussi, parfois, tout simplement, afin de prendre en charge des frais de justice ou d'expertise médicale qui seraient trop lourds à assumer pour les demandeurs.

Pour limiter les charges de travail des greffes et pour réduire les frais de justice liés notamment à l'ordonnancement des expertises, les juges ont reçu, avant même la suppression de l'auto-saisine, l'instruction de privilégier les requêtes au détriment des saisines d'office. L'augmentation exponentielle du nombre de mesures de protections a eu un coût financier pour les tribunaux. Quand le juge se saisissait d'office, il lui appartenait de commettre un médecin spécialiste. Le coût de l'examen, situé autour de 230 euros, n'est pas négligeable et il était conduit la plupart du temps à prendre en charge les dépens. La suppression de l'auto-saisine est aussi une manière d'imposer la charge de la consultation à la personne examinée ou à ses proches.

L'ouverture de l'instruction, les mesures de sauvegarde et les mandats spéciaux

Une fois que la requête est constituée ou que des éléments justifient une saisine du juge, le dossier peut passer du statut d'une compilation de documents hétérogènes à celui de pièce officielle³⁷⁰. L'ordonnance d'auto-saisine ou le tampon dateur du greffier sur une requête complète officialisent l'ouverture de l'instruction. Le juge dispose alors d'un délai d'un an pour prononcer un jugement.

L'ouverture de l'instruction s'accompagne presque systématiquement d'une mesure de sauvegarde de justice. Le juge devrait entendre la personne avant d'ouvrir une mesure de sauvegarde. Dans les faits, l'exception est la règle puisque les juges prononcent des sauvegardes selon une procédure qui devrait être spécialement motivée avec avis d'un médecin. Cette décision de sauvegarde ne peut faire l'objet d'aucun recours. La sauvegarde de justice par décision du juge ne prend fin qu'une fois que le jugement est prononcé. La personne placée sous mesure de sauvegarde garde quasiment la pleine capacité d'exercice de ses droits³⁷¹. Mais l'ouverture de la mesure permet de casser la validité d'actes passés en cours de sauvegarde mais aussi antérieurement à la mesure, par appréciation des tribunaux³⁷². La sauvegarde de justice n'a toutefois que peu d'impact si elle n'est pas accompagnée d'un mandat spécial. Un mandataire peut être nommé par la personne elle-même ou par ordonnance du juge des tutelles, qui précise alors les pouvoirs mandatés. Ceux-ci sont toutefois limités par la loi

³⁷⁰ Quand les juges estiment que les informations nécessaires pour l'ouverture d'une mesure ne sont pas suffisantes, ils peuvent classer le dossier sans suite. Il n'est pas possible de connaître la fréquence de ces refus d'auto-saisine, les dossiers disparates arrivant dans le bureau du juge n'ayant pas encore de statut juridique, ils ne sont pas enregistrés et donc non comptabilisés. Les archives permettent de tomber parfois sur ces dossiers non classés. Toutes ces demandes qui s'éteignent d'elles-mêmes ne laissent alors aucune trace dans l'activité judiciaire. Parfois, mais c'est rare, une ordonnance de non-recevabilité, ouvrant droit à contestation de la décision peut être prononcée.

³⁷¹ Les exceptions sont : le droit d'être juré d'assises et limitation de la capacité de divorcer.

³⁷² La preuve est ainsi moins difficile à établir que dans le cas des actes annulables pour cause d'insanité d'esprit.

aux actes conservatoires ou d'administration, ce qui exclut les actes de disposition. L'ouverture d'un mandat spécial a surtout pour effet de priver la personne placée sous sauvegarde de justice du droit d'accomplir les actes entrant dans les pouvoirs du mandataire³⁷³.

Dans la liste étudiée, une trentaine de dossiers (N=32/78) ont fait l'objet d'un mandat spécial avant qu'une mesure statutaire ne soit prononcée. Les mandataires sont le plus souvent des délégués salariés par l'association tutélaire. Les raisons conduisant à la nomination d'un mandataire spécial seraient à approfondir. Quelques indicateurs sont déjà éclairants.

La nomination d'un mandataire varie surtout en fonction de l'importance du patrimoine et des dettes de la personne à protéger. La présence de dettes semble favoriser la nomination d'un mandat spécial (N=21/40) alors que la gestion d'un important patrimoine ou au contraire d'un patrimoine inexistant incitent visiblement moins à octroyer des pouvoirs à un tiers avant le jugement (respectivement N=0/8 et N=9/30). Autrement dit, les patrimoines importants, rarement endettés, et faibles ou inexistant, pour lesquels la marge de gestion est limitée, font rarement l'objet d'un mandat spécial.

Une telle nomination est peu fréquente quand les personnes à protéger vivent en famille (N=2/9) alors qu'elle l'est davantage pour les personnes veuves (N=5/10) ou divorcées (N=8/17). L'urgence d'une décision relative au lieu de vie d'une personne « en perte d'autonomie » contribue également à ouvrir une mesure. Alors que l'assistante sociale intervenant auprès de M. Tronel constate quelques mois après son premier signalement au tribunal que sa dette s'est creusée « de plus de 10 000 euros » depuis lors et qu'elle reproche en conséquence au juge de ne pas avoir ordonné un mandat spécial comme elle le lui avait demandé, celui-ci lui répond qu'il n'a pas désigné de mandataire spécial « car rien n'indiquait que M. Tronel ne pourrait pas revenir vivre chez lui. »

Il semble ainsi que les mandataires sont plus fréquemment nommés quand la situation de la personne éventuellement à protéger est en cours de détérioration rapide.

Conclusion

L'analyse de la procédure prévue pour qu'une instruction soit ouverte par un juge des tutelles et de la phase de pré-instruction au cours de laquelle cette procédure est interprétée par les juges montre que les magistrats n'utilisaient pas tant leur pouvoir d'appréciation pour filtrer ou limiter le nombre de demandes à instruire³⁷⁴, mais plutôt pour faciliter des demandes pour des personnes en difficultés financières³⁷⁵.

Cette orientation fait suite à la manière dont les demandes ont été pré-formatées avant d'arriver au tribunal. C'est maintenant l'analyse de ce pré-cadrage de la demande qui va être menée en distinguant les différentes filières d'accès au juge des tutelles.

³⁷³ Arbellot (F.), 2007, *op. cit.*, p.290.

³⁷⁴ Le succès quantitatif rencontré par les mesures de protection confirme cette ouverture du dispositif au plus grand nombre.

³⁷⁵ Ce constat corrobore celui de Gérard Brovelli et d'Henri Noguès. Brovelli (G.), Noguès (H.), (1994), *op. cit.*

5.2. Des filières d'accès variées mais marquées par la présence de professionnels.

Différentes filières d'accès au juge des tutelles peuvent être distinguées³⁷⁶. Ces filières sont établies non seulement à partir de la procédure engagée mais aussi à partir de multiples traces de la manière dont la demande s'est socialement constituée. Les courriers qui arrivent au juge sont le plus souvent constitués de différentes pièces jointes : lettre, formulaire, certificat médical... Le signataire de la lettre envoyée est souvent un demandeur parmi d'autres. Ces mini-dossiers donnent des informations sur la manière dont l'inférence entre la qualification d'un problème et le recours au juge des tutelles a pu se faire. Dans d'autres courriers, ces informations sont absentes. Un tiers a toutefois pu jouer un rôle décisif dans le déclenchement de la demande, mais il n'apparaît pas explicitement. Ces filières d'accès, dans lesquelles la personne concernée, ses proches et des professionnels ont un rôle, vont nous aider à saisir l'articulation entre le niveau informel où une difficulté se produit et dure et le niveau institutionnel du tribunal.

La quasi-inexistence de la filière « personnelle »

Comme pour de nombreuses autres formes de relation d'aide, l'accès au juge des tutelles se fait sur les conseils ou l'initiative d'un tiers³⁷⁷. Ce constat se vérifie, au moins formellement, dans les dossiers consultés. Une personne en difficulté n'arrive jamais seule devant le juge. Il faut que la mesure de protection tutélaire devienne une solution possible pour résoudre les difficultés qu'elle rencontre ou que son entourage rencontre avec elle. Peu de demandes proviennent en effet exclusivement de la personne elle-même. Il arrive certes que des juges ouvrent une instruction suite à la réception d'un courrier personnel qu'ils considèrent comme requête. Mais ces cas de figure sont rares. Parmi les dossiers analysés, une lettre d'une future personne protégée a été reconnue comme requête valable par le juge ; deux lettres non accompagnées d'autres avis professionnels ont conduit à des saisines d'office et à la réalisation d'une instruction. Le plus souvent, un professionnel surgit au détour d'une phrase. Dans sa lettre de demande de protection, M. Depret explicite le fait que sa démarche lui a été suggérée par un travailleur social :

« Ayant eu un entretien avec une assistante sociale, il m'a été conseillé de vous écrire pour faire une demande de tutelle financière ».

Ce faible nombre de requêtes personnelles ne signifie pas que les personnes concernées ne sont pas à l'origine de la demande d'aide ou qu'elles ne participent pas à la demande de protection. Mais le juge est une solution qui nécessite une orientation par un tiers. On demande d'abord de l'aide à ses proches ou aux professionnels rencontrés régulièrement : travailleurs sociaux, personnels de santé... Ceux-ci interprètent alors l'appel à l'aide en le transformant en demande de protection juridique. Ce processus

³⁷⁶ François Sicot utilise, à la suite des travaux anglo-saxons sur la prise en charge de la déviance le terme de "réfèrent" pour nommer ceux qui orientent une personne vers une prise en charge institutionnelle. Sicot (F.), *Maladie Mentale et pauvreté*, L'Harmattan, Paris, 2001, 17-23. Le terme de filière d'accès me semble plus adapté pour décrire la variété des personnes et des démarches qui permettent d'orienter une personne vers une prise en charge.

³⁷⁷ Livia Velpy constate par exemple dans le cas des consultations en Centre Médico-Psychologique : « presque toujours, la personne vient sur le conseil d'aller consulter ». Velpy (L.) 2006, *op. cit.*, p.136.

est clair dans le dossier de M. Taillet. A côté d'une lettre personnelle est jointe une demande de l'assistante sociale :

Il a été rencontré à son initiative afin de nous faire part d'un litige qui l'opposait à son employeur. Le soutien aux démarches administratives met en évidence une situation de très grande fragilité psychologique (...). Les violences infligées l'ont conduit à un état dépressif important qui ne lui permet pas de gérer de façon efficace et dans son intérêt, son patrimoine.

M. Taillet a besoin d'une aide. Il s'adresse donc à une assistante sociale et présente son problème comme étant un litige avec son employeur. L'échange avec le professionnel conduit à une requalification du problème. Il ne s'agit pas seulement d'un litige avec l'employeur mais bien d'un état d'incapacité qui ne permet pas de gérer ses affaires de façon efficace.

C'est par l'échange avec le professionnel qu'une requalification de la difficulté se produit, quand le tiers interpellé n'a pu lui-même résoudre le problème ; la demande de protection est ainsi le plus souvent proposée par ce tiers, et dès lors contrôlée par ce dernier.

Dans de nombreux dossiers ouverts par auto-saisine du magistrat, une lettre de la personne dans laquelle elle formule son souhait d'être protégée est jointe au courrier envoyé par un professionnel. L'implication de la personne fait suite à l'initiative du professionnel. Pour celle-ci, le fait de joindre une demande de la personne concernée participe déjà au travail de la mesure. Le souhait formulé se présente ainsi le plus souvent non pas comme relevant d'une initiative propre mais comme le suivi d'un conseil. La formulation utilisée révèle alors celle du professionnel qui a émis le conseil. Mme Castet écrit par exemple :

Rencontrant d'importantes dettes dont une mesure d'expulsion, et ne sachant pas m'occuper de mes papiers, je suis d'accord d'être protégée par une mesure de curatelle.

De son côté, au milieu d'une description énumérant les motifs qui prouvent la nécessité de la mesure, l'assistante sociale écrit :

Mme Castet reconnaît qu'elle ne gère pas le budget et laisse aller les papiers. Elle est convoquée au tribunal pour une menace d'expulsion suite à une dette de 8500 francs. Elle a également des Dettes EDF et des dettes de téléphone (...) Elle reconnaît avoir besoin d'être aidée et protégée.

Le parallélisme est évident. Il apparaît alors que l'assistante sociale a réussi à convaincre Mme Castet de l'utilité de la demande de mesure de protection pour gérer la procédure d'expulsion engagée.

Parfois, le professionnel semble n'avoir pas réussi à faire écrire à la personne son souhait d'être sous mesure de protection. Il indique cependant que son consentement a été obtenu. L'accompagnateur de M. Cobet précise ainsi :

Un long travail a été entamé afin qu'il accepte cette curatelle. A des moments, il se ferme, s'emporte, devient violent, il n'est plus possible de discuter, il ne tient pas compte de la réalité du budget. Aujourd'hui, il accepte ses difficultés, et demande donc une curatelle.

La demande personnelle est dès lors subordonnée à la prise en charge institutionnelle. De sujet du diagnostic, la personne devient objet de la prescription. L'appel à l'aide devient un outil sur lequel le tiers va s'appuyer dans le travail même de protection. Des professionnels sont ainsi le plus souvent l'organe de transmission entre la demande spontanée et le service des tutelles du tribunal. Dans un seul dossier, celui de M. Bossieu, celui-ci a rempli lui-même le formulaire de requête sans qu'il ne

soit possible d'identifier comment elle a entendu parler des mesures de protection.

Ces différentes requêtes personnelles ont été reclassées dans les autres filières d'accès, en fonction de la provenance du conseil que la personne s'est décidée à suivre.

La filière familiale : la difficulté de nommer les incapacités et de dire son impuissance

Les demandes provenant de la famille (N=15/78) sont principalement des requêtes. Mais elles peuvent également avoir été enregistrées comme saisines d'office quand elles se présentent jointes à un courrier écrit par un professionnel qui cherche à aider des parents en difficultés et qui leur propose d'écrire une demande de protection afin qu'ils puissent être déchargés en toute connaissance de cause. Les requêtes familiales sont majoritairement demandées par des parents pour un fils qui habite encore chez eux. Certaines requêtes sont filiales et concernent un parent âgé, le plus souvent déjà en maison de retraite. Les requêtes familiales se caractérisent par le souci de la préservation d'un patrimoine mobilier ou immobilier. Une grande majorité (N=13/15) de ces requêtes concerne des personnes dont le patrimoine présent ou à venir est identifié, celui-ci étant le plus souvent assez important.

Comme pour toute demande, les requêtes familiales doivent associer la qualification d'une difficulté et la nécessité de lui apporter une solution qui n'est plus seulement du ressort de la famille. L'exercice est difficile puisqu'il s'agit de formuler « un jugement d'anormalité »³⁷⁸ vis-à-vis d'un proche, jugement qui, de fait « engage les personnes qui l'opèrent »³⁷⁹. Les familles n'ont pas de savoir professionnel et les motifs ou les faits convoqués pour justifier la requête varient beaucoup, révélant une grande diversité dans l'objectivation du trouble. Dans un premier temps, nous allons voir comment elles parviennent à nommer la difficulté d'un proche. Puis, nous verrons comment elles formulent leur impuissance devant cette difficulté et ce qu'elles attendent de la protection.

En fonction du type de difficulté rencontrée, et de son ancienneté, deux cas de figures apparaissent dans la nomination des difficultés d'un proche. Les familles peuvent insister soit sur les problèmes financiers, soit sur le diagnostic médical.

Les problèmes financiers sont mis en avant dans la majorité des situations. M. Allais serait « incapable de gérer son argent » ; M. Berzin n'aurait « aucune conscience de l'argent » ; M. Dizet « donne de l'argent à n'importe qui » ; M. Terrat fait « des dépenses inconsidérées ». Mais la qualification n'est pas suffisante. Il faut encore l'argumenter, l'illustrer, essayer de hiérarchiser les faits, sinon le problème identifié risque de n'être pas assez consolidé.

La difficulté est d'objectiver la déviance du comportement. Le recours à des faits sanctionnés par des tiers favorise cette tentative d'objectivation. La situation professionnelle offre par exemple un point

³⁷⁸ On reprend la notion de Luc Boltanski à la suite de l'usage qu'en fait Delphine Moreau pour analyser comment des familles en viennent à recourir à l'institution psychiatrique pour un de leur membre. Boltanski (L.), « La dénonciation publique », *L'Amour et la justice comme compétence*, Paris, Métailié, 1990 ; Moreau (D.), « Qualification psychiatrique et jugement de folie. Les conditions du recours à la psychiatrie et son interprétation par les proches », *Dilemas*, n°2, vol.1, 2008.

³⁷⁹ Moreau (D.), *Ibid.*, p.12.

d'appui qui se veut objectivant.

Dans certains dossiers, le diagnostic médical est mis en avant. Cette justification nécessite des conditions favorables. Non seulement il faut que la situation de la personne ait été diagnostiquée, mais il faut encore que ce diagnostic soit accepté par les proches. Celui-ci est mobilisable d'abord quand la difficulté est ancienne, et que l'objectivation médicale a été formulée depuis longtemps. Les familles ont alors pu s'adapter à une situation de maladie ou de handicap et la nécessité de la protection :

Mère de M. Berthier : « Mon fils est infirme depuis son enfance. »

Mère de M. Dizet : Mon fils a eu une encéphalomyélite très jeune ayant entraîné une hémiprésie gauche. Il a vu son premier psychiatre petit enfant.

Les professionnels de santé ont ainsi joué un rôle en amont préparant la demande de protection, demande qui est alors le plus souvent provoquée par des raisons légales : passage à la majorité, acte patrimonial à réaliser, mais aussi protection d'un état de faiblesse...Ce dernier cas est intéressant. L'objectivation médicale et sociale de la faiblesse d'un proche permet de justifier la méfiance à l'égard de son environnement relationnel :

Sœur de M. Bordet : « Mon frère a eu à 9 mois une encéphalite. Il en a les séquelles. Après la mort d'une sœur quand il était enfant, il s'est retrouvé dernier de famille et a été surprotégé par sa mère. Celle-ci est décédée et son père l'a aidé peu après à acheter un appartement dont il doit payer encore un emprunt. Il s'est retrouvé seul, heureux. Et puis la solitude a du lui peser et il a trouvé consolation près de femmes intéressées qui l'ont dépouillé. »

Les problèmes médicaux sont également mobilisables quand ils surviennent à un âge avancé :

Fils de M. et Mme Garmond : « Mon père, âgé de 90 ans, a subi une intervention chirurgicale en urgence il y a 3 ans./ Ma mère, âgée de 89 ans, a beaucoup de problèmes de santé. »

Ainsi, les justifications familiales varient en fonction de la médiatisation de tiers dans la qualification de la difficulté. Quand aucun tiers n'a consolidé une qualification, il faut donner des détails comportementaux et décrire précisément les difficultés matérielles et financières rencontrées par la personne vulnérable. Plus les motifs invoqués sont comportementaux, moins le travail d'objectivation n'a été effectué ; inversement, plus des catégories médicales ou issues du handicap sont utilisées, plus les difficultés ont déjà été reformulées par des tiers, plus le niveau d'objectivation est élevé, et moins la mention des problèmes financiers n'est nécessaire. Le diagnostic semble impliquer de lui-même la nécessité d'une protection.

Les familles doivent justifier d'avoir recours à une aide extérieure. Parfois, la raison de ce recours est simplement légale. Il s'agit pour elles d'avoir un contrôle plus important sur les actes effectués par la personne concernée. Les familles demandent implicitement ou explicitement une autorisation d'agir à la place ou avec la personne concernée. Les proches insistent alors sur l'impossibilité pour la personne d'agir seule. C'est ce que déclare par exemple la mère de Mme Dizet qui conclut sa lettre en affirmant que son fils « ne peut gérer seul son argent ». C'est également ce que réclame implicitement le père de M. Salet : « Compte-tenu de son comportement actuel, la demande est pratique et nécessaire ». La demande d'autorisation à agir à la place de la personne peut être également justifiée

par la « gravité de la situation », celle-ci étant étayée dans le cas du père de M. Sardieu par 7 pages manuscrites de faits relatant cette gravité.

Parfois, la patte d'un travailleur social est présente. La demande est alors formulée avec un vocabulaire et une cohérence qui ne laisse pas place au détail ou à la subjectivité :

Mère de Mme Zahoui : « Notre fils n'est pas capable de gérer ses ressources, ni de faire les actes quotidiens de la vie. Il ne peut pas comprendre les démarches à faire. Sa mère doit s'occuper constamment de lui et demande la tutelle des ressources de notre fils. »

La loi oblige qu'une mesure de protection soit prononcée pour que certains actes soient rendus possibles.

Pour justifier le recours à une aide extérieure, les familles peuvent également se disqualifier en tant que pourvoyeur « naturel » de soins. Elles sont amenées alors à qualifier leur niveau de maîtrise de la situation selon deux modalités. Elles doivent montrer qu'elles appréhendent bien le problème d'un point de vue compréhensif, mais qu'elles ont besoin d'aide d'un point de vue pratique. Les causes de ce besoin d'aide pratique sont multiples.

La demande de dessaisissement peut être motivée par la propre situation du demandeur. Le vieillissement constitue un argument fréquent pour des parents qui entendent se soucier de l'avenir de leur enfant :

Mère de M. Terrat : « Il dépense de manière inconsidérée alors qu'il est à notre charge...il dépense cette somme en quelques jours et exige que nous lui en donnions plus. (...) Nous avons 69 et 72 ans et sommes inquiets de l'avenir de notre fils. »

Le père de M. Berzin annonce que son fils a 40 000 francs de dettes. Cela implique qu'une aide parentale ne suffise pas et qu'un contrôle extérieur soit exercé sur sa manière de gérer. La situation financière est suffisamment significative.

Une impuissance est décrite, sans être toujours justifiée. Elle peut être mise sur le compte de la personne concernée :

Sœur de M. Bordet : « Il est très secret et ne se confie pas à ses frères et sœurs bien qu'il les aime beaucoup. Il serait peut-être bon de lui trouver une aide extérieure. »

Parfois, l'impuissance est attestée par la confusion avec laquelle la demande est formulée. Des détails sont présentés sans que la qualification de la difficulté ne soit vraiment synthétisée :

Fille de Mme Pelletier : Ma maman n'est plus dans la réalité, dans le temps. Elle fait des choses qui choquent car elle ne les fait jamais au bon moment : elle fait ses courses à 6h00 du matin ou 9h00 du soir ; elle va à la banque plusieurs fois par jour ou plusieurs jours de suite pour des grosses sommes ; chez elle, elle ne sait jamais où elle range ses affaires... la personne qui s'occupe de son compte bancaire (employée de la caisse d'épargne), m'appelle régulièrement pour me signaler tel ou tel retrait répété...mais je ne peux rien faire... .

L'impuissance est soit liée à une impossibilité d'agir ou de pâtir. Un seuil de tolérance est franchi, la situation est insupportable pour le demandeur, le recours au tiers se justifie :

Père de M. Salet : Il a une attitude provocatrice et a tendance à l'emportement quand on le freine dans ses impulsions. Il ne cherche pas d'emploi, n'assure pas ses rendez-vous

Mère de M. Allais : La situation s'est aggravée, ses revendications d'argent sont devenues violentes, sous ses menaces, nous l'avons hospitalisé ; Nous ne pouvons continuer à endurer cette situation aussi sur le conseil du docteur, nous demandons à ce que notre fils bénéficie d'une curatelle.

La sœur de l'un d'eux mélange des faits de nature différente :

Sœur de M. Berzin : Il n'a aucune conscience de l'argent. Il dépense tout ce qu'il a et même plus dans des choses futiles (cassette vidéo, vêtements de marque, accessoires, vélo de marque) et ceci sans faire attention au prix. De plus, il n'a jamais payé une facture et a déjà subi une expulsion par huissier il y a 8 ans. Il n'avait jamais payé son loyer. La saisie de ses meubles ne l'a pas inquiété. Il n'a entrepris aucune démarche pour les récupérer et a donc tout racheté. C'est la deuxième fois qu'il accumule des dettes. La première fois, jusqu'à 5 000 euros ; aujourd'hui, jusqu'à 7 000 euros.

Aux arguments plus subjectifs (« dépenses futiles ») s'ajoutent des arguments qui ont été objectivés par la sanction d'un tiers (expulsion, saisie des meubles par l'huissier).

Une certaine confusion de la demande fait alors ressortir l'impuissance des proches devant le surgissement d'événements qui débordent excessivement le cadre habituel d'interactions qu'ils sont en mesure de gérer³⁸⁰.

Les requêtes familiales sont peu standardisées. Elles surviennent quand les ressources familiales ont atteint leurs limites et il faut le prouver. Le danger, la souffrance, l'avis d'un professionnel se mélangent pour justifier la demande de dessaisissement.

Elles reposent sur une évaluation profane. La justification de l'inférence entre le diagnostic et la prescription s'appuie sur un mélange d'arguments en attente d'objectivation.

La filière des services sociaux : le souci du cadre légal, les conseils insuffisants et le risque d'abus de faiblesse

Les demandes provenant des services sociaux (N=25/78) sont issues d'institutions très différentes : circonscriptions d'action sociale, association d'insertion par le logement, centre d'hébergement pour personnes handicapées... On y inclut également des signalements provenant de professionnels qui sont amenés à se soucier de la situation sociale de la personne : cabinet de médecine générale, salarié de banque... Ces demandes concernent des personnes de tout âge, avec une proportion importante de célibataires (N=14/25) et de personnes vivant seules (N=14/25) dont certaines sont encore en lien avec le marché de l'emploi (N=7/25). La répartition par genre des mesures arrivées par cette filière est proche de celle de l'ensemble des mesures.

Trois cas de figure peuvent être distingués parmi ces demandes. Le premier concerne un souci légaliste des professionnels. Le second est lié aux situations d'endettement et à la précarité de la situation matérielle d'une personne qui est jugée incapable de s'en sortir par elle-même; le troisième cas de figure concerne des personnes présumées faibles au regard de leur entourage.

Le premier cas de figure traduit principalement le souci légaliste d'un professionnel qui est amené à gérer de fait les ressources d'une personne. Les demandes peuvent alors provenir de professionnels accompagnant des personnes dans des institutions de prise en charge de personnes reconnues administrativement handicapées :

³⁸⁰ Il est inévitable ici de faire référence à la manière dont Goffman décrit l'impuissance des proches devant des débordements déviants : Goffman (E.), « La folie dans la place » dans *La mise en scène de la vie quotidienne*, vol.2, Paris, Ed. Minit, 1973.

AS de M. Gauguin : « C'est un jeune homme gravement handicapé avec besoin d'aides et de soins constants »

La demande a lieu au moment du passage à l'âge de la majorité ou quand la personne commence à percevoir une allocation adulte handicapée. Ce souci légaliste se traduit également devant des situations où l'assistante sociale s'occupe de faire des affaires d'une personne. C'est le cas de Mme Bonfils, qui ne sort plus de son domicile, et qui refuse de se déplacer à sa banque pour retirer de l'argent et payer les services qui lui sont fournis. Le service social demande une mesure de protection parce qu'il ne peut continuer à agir à sa place. En demandant un cadre légal pour que des aides agissent à la place de Mme Bonfils, le service social se décharge d'une activité trop lourde.

Près de la moitié des situations signalées par des services sociaux sont caractérisées par une situation d'endettement (N=12/25). De l'endettement à l'incapacité de gérer son budget, il n'y a qu'un pas que les professionnels traversent avec plus ou moins de précaution. Le plus souvent, le pas est franchi par l'échec même du travail entrepris par les services sociaux. Les professionnels insistent alors sur le travail mené dans le passé :

AS de Mme Castet : « J'ai fait son accompagnement social depuis plusieurs années ».

Educateur de M. Altier : « Nous essayons de l'aider mais il ne manifeste pas une volonté, voire une capacité à modifier son comportement ».

De même, pour M. Calderon, qui est âgé d'une vingtaine d'années, c'est l'échec d'une tentative d'éducation à la gestion du budget qui conduit au constat de l'incapacité. Il faut dire que l'accompagnement social mettant en œuvre ce travail éducatif est effectué par l'association qui lui sous-loue un appartement et qui attend donc le règlement des loyers :

Educateur de M. Calderon : « Nous avons essayé de mettre en place des outils pour l'aider à gérer son argent. Finalement, nous avons travaillé sur l'acceptation d'une demande de mesure de curatelle, conjointement avec le CMP. »

La mesure de protection est même intégrée au travail d'accompagnement. Quand les questions de logement, de santé, d'insertion professionnelle ne sont plus améliorables, alors le projet de la mesure devient l'objet même du travail.

La détérioration en cours de la situation matérielle d'une personne justifie le recours à un régime d'incapacités. Pour M. Aladji, pour M. Mellat et pour Mme Castet, la demande arrive au moment où une procédure d'expulsion est engagée. Pour M. Jouve, la demande survient une fois que toute son épargne ait été dilapidée en quelques semaines. Ce qui est attendu de la mesure n'est pas très clair. Elle semble offrir une sécurité quand un fond a été atteint.

La mise en avant des difficultés de gestion des revenus concerne majoritairement des personnes trop vieilles pour être éduquées, trop jeunes pour être informellement secourues par des proches ou de la famille. Surtout, ce secours des proches ne peut souvent pas être apporté, faute de liens familiaux ou de proximité entretenus par le majeur, ou encore par défiance des professionnels vis-à-vis de l'entourage.

Dans la plupart des demandes provenant d'institutions sociales, cette défiance est en effet soulignée.

Cet argument est d'ailleurs mis en avant à chaque fois qu'il n'y a pas de situations financières difficiles, mais qu'un risque est présumé. C'est alors l'état de faiblesse de la personne vis-à-vis de son entourage qui est mis en avant. Mme Chélot est considérée ne pas être capable « d'opposer un quelconque refus à ses enfants, ce qui occasionne un déséquilibre budgétaire et des dettes. » L'éducateur de M. Cioban déclare que celui-ci « reconnaît être l'objet de pression et d'être dans l'incapacité de se protéger » ; l'assistante sociale de M. Altier précise qu'« il a parfois des difficultés à résister à son entourage. » L'environnement de M. Cobet est jugé « fragile et peu sécurisant ». Mme Pajay est décrite comme étant « très attirée par le sexe opposé ; elle est très influençable ». Cette défiance vis-à-vis de l'entourage est particulièrement vive quand la personne est dotée d'un patrimoine immobilier ou d'une épargne, surtout quand un événement fait naître le soupçon dans l'esprit du professionnel. C'est le cas d'une assistante sociale qui considère que M. Rollet est « une personne très vulnérable et qui ne se méfie pas », après avoir été informée par l'entourage de ce dernier qu'il avait vendu sa maison en voyage dans des conditions étonnantes. C'est le cas encore de cette salariée de banque qui informe le juge :

Banquière de Mme Biatri : « Depuis mi-mai, elle a retiré 34 500 francs, prétextant les devoir à l'administration fiscale. Ce jour, elle désirait retirer 8000 francs, qui ne lui ont pas été remis ».

C'est le cas encore de M. Duchamp qui a des pertes de mémoire et dont les visites fréquentes du neveu semblent suspectes. C'est enfin le cas de Mme Luet dont la bénévoles de l'association du troisième âge du CCAS a fait savoir aux élus, aux services sociaux, et au magistrat :

Voisine et bénévole : « Elle est victime d'escroquerie de son entourage et est manipulée du fait de sa vulnérabilité par un agent des AGF ».

Les thématiques de l'influçabilité et de la vulnérabilité sont ainsi centrales dans la motivation des demandes provenant de services sociaux ou apparentés. Celles-ci concernent ainsi plutôt des personnes qui n'ont plus beaucoup de famille, ou dont la famille suscite une certaine méfiance. Elles se centrent sur les biens de la personne plus que sur ses facultés mentales, et parviennent ainsi fréquemment à être accompagnées d'une demande propre du majeur concerné. Si elles établissent des liens probables entre des facultés altérées et des intérêts mal protégés, elles n'entendent toutefois pas objectiver l'altération des facultés. Elles s'accompagnent plutôt d'une référence à un professionnel de la santé, que ce soit par l'attachement d'un certificat médical en pièce jointe, ou la formulation d'une proposition d'expertise censée confirmer le constat des travailleurs sociaux.

Cette crainte d'un abus de faiblesse est également centrale dans les requêtes qui proviennent du parquet. Dans les deux cas présents dans la liste, les demandes initiales ne proviennent pas du procureur, mais de travailleurs sociaux. L'existence d'une procédure judiciaire par ailleurs, liée à un signalement pour enfance en danger d'une part, et d'une plainte pour abus sur personne en situation de faiblesse d'autre part, expliquent le choix du juge d'ouvrir l'instruction par la voie de la requête. Pour autant, les caractéristiques de ces accès à la mesure de protection permettent de les classer dans la filière des services sociaux.

La filière gériatrique : le départ en maison de retraite

Les demandes provenant des hôpitaux ou services gériatriques (N=10/78) concernent bien évidemment les personnes âgées. La répartition par genre fait apparaître que cette filière d'accès concerne plus fortement les femmes que les hommes. Cette filière se caractérise également par le fait qu'une part importante des personnes concernées disposent d'un patrimoine important, contrairement à l'ensemble des autres filières (N=5/10). Ces demandes sont soit « résidentielles », soit « hospitalières ».

Les signalements résidentiels proviennent d'établissement d'hébergement où un résident présent depuis longtemps connaît une transformation de son état de santé. Il n'y a pas de problème financier mais il y a une anticipation de difficultés futures et un souci de protection du patrimoine. Il est en effet fréquent que la personne âgée dispose d'une propriété immobilière. Ces demandes sont le plus souvent signées par le ou la responsable du lieu d'hébergement. Ces signalements peuvent être motivés par la détérioration de l'état de santé lié à l'âge, exposée sommairement. La directrice de la maison de retraite de M. Coutens précise par exemple que celui-ci « ne peut plus assurer la gestion de ses biens en raison de difficultés sensorielles et motrices. » Le handicap est ici synthétiquement formulé. Le plus souvent, le demandeur se réfère uniquement au certificat standard du médecin traitant joint à la demande. Ces demandes se réfèrent d'autre part à l'impossibilité de poursuivre ou mettre en place une solution plus informelle pour gérer les revenus. Fréquemment, il est mentionné que les relations familiales sont « conflictuelles », « désinvesties », ou même « inexistantes ». Parfois, comme dans le cas des époux Coutens, il s'agit de « décharger » la personne, en l'occurrence « l'amie », qui portait le souci de la gestion, mais aussi d'apporter des réponses légales qui allègeront la charge de travail. L'assistante sociale précise dans le document d'enquête sociale : « depuis leur arrivée, je gère leur courrier et paie leur facture avec eux ; mais je ne peux utiliser de chéquier, donc il faut aller à la Poste, et c'est long. »

Parfois, mais ce cas de figure semble rare, c'est un problème financier qui justifie l'envoi d'un courrier. La directrice de la résidence de Mme Dalmat écrit ainsi :

« Mme Dalmat vient me raconter ses problèmes pécuniers ; elle me semble avoir de grosses difficultés de gestion : elle est interdite de chéquier ; elle a des problèmes d'endettement ; sa fille unique n'est pas d'un grand soutien ; quand je l'ai rencontré, elle a évoqué le fait qu'elle ne pouvait pas aider sa mère financièrement. Elle est séduite par l'idée de curatelle. »

La référence à l'état de santé du majeur est donc associée à l'insuffisance de protection de l'entourage et à la nécessité d'avoir un cadre légal facilitant pour justifier sommairement la demande de mesure de protection pour une personne hébergée en maison de retraite.

Les demandes gériatriques « hospitalières » proviennent de services sociaux d'établissements où les personnes sont ou ont été hospitalisées. L'hospitalisation marque la perte d'autonomie de la personne et implique la recherche d'un lieu d'hébergement. Si c'est dans ce moment charnière que la demande se formule, celle-ci semble devoir s'appuyer le plus souvent sur la mention de difficultés financières se traduisant la plupart du temps par une situation d'endettement. La recherche d'une situation d'hébergement est en effet rendue problématique en raison des faibles ressources, et/ou des dettes de

la personne hospitalisée.

Ainsi, après avoir retracé l'histoire résidentielle de M. Kianet, son assistante sociale explique qu'il est incapable de gérer les questions administratives, que sa situation financière rend nécessaire une demande d'aide sociale pour qu'il puisse être accepté en maison de retraite, qu'une mesure est donc nécessaire pour lui permettre de faire cette demande. L'assistante sociale de l'établissement où est hospitalisé M. Tronel est encore plus directe :

« Il souhaiterait intégrer une maison de retraite mais son endettement l'en empêche. Un mandataire spécial est urgent. »

La référence à l'état de santé du majeur est donc associée au problème d'hébergement que va rencontrer le majeur suite à sa perte d'autonomie et à ses difficultés financières.

L'âge cautionne l'évidence de l'inférence entre les difficultés décrites et la demande de mesure de protection. Le risque présenté par une personne âgée en établissement semble être présumé plus grand que pour d'autres situations, et il n'est pas indispensable d'apporter trop d'éléments de justification.

5.3. Un cas particulier : la filière psychiatrique

Plus d'un tiers des demandes consultées (N=28/78) proviennent directement d'institution psychiatriques, que cela soient de services hospitaliers publics, mais aussi de centres médico-psychologiques ou de cliniques privées. Cette filière d'accès est particulière pour des raisons historiques. Avant 1968, la mise sous protection de patients internés à l'asile était automatique. Si cette systématicité a été abandonnée avec la réforme de 1968, les pratiques ont évolué lentement :

Psychiatre 4 : Pendant longtemps, l'idée de la loi de 68 n'était pas vraiment entrée dans les établissements, et on considérait toujours que la mesure de protection s'imposait, allait de soi. On avait des formulaires tout prêts à remplir. Ça passait comme ça dans 90% des cas.

Surtout, le lien entre la psychiatrie et la tutelle n'a pas été complètement rompu et ce, en raison de la situation particulière dans laquelle sont placées les personnes hospitalisées en CHS, et du rôle donné aux psychiatres dans la procédure de protection.

L'activité de protection de l'institution psychiatrique

Les hôpitaux psychiatriques ont une organisation institutionnelle propre qui vise notamment à leur permettre de protéger les intérêts des patients hospitalisés. Cette activité se décline dans trois directions. Les médecins ont le pouvoir de placer un patient sous mesure de sauvegarde de justice; l'organisation en secteur a permis de systématiser la présence d'intervenants de services sociaux en psychiatrie ; enfin, les centres hospitaliers spécialisés ont toujours pour la plupart un service des tutelles qui leur permet de gérer les mesures des patients qui sont hospitalisés.

Les médecins ont la possibilité de placer un patient sous un régime temporaire de protection, à savoir

la sauvegarde de justice, régime qui est souvent adapté à la situation des patients hospitalisés³⁸¹. Il suffit pour cela qu'ils en fassent la déclaration auprès du procureur de la république du lieu de traitement. En effet, quand les motifs médicaux ne permettent pas une sortie du patient de l'hôpital, il faut mettre en place des procédures pour qu'un certain nombre d'actes soient réalisés en leur absence. Et les praticiens ne s'en privent pas. La déclaration d'une sauvegarde à caractère médical est encore systématique dans la pratique de certains médecins. Ces mesures sont temporaires. La première déclaration est valable deux mois mais elle est ensuite renouvelable sans limitation de six mois en six mois. La sauvegarde de justice par décision médicale a les mêmes effets qu'une sauvegarde par décision judiciaire. Surtout, elle oblige le directeur de l'établissement de traitement à faire les actes conservatoires ce qui passe le plus souvent par l'intermédiaire des services sociaux des services hospitaliers.

L'organisation du service social et les règles de la sauvegarde de justice invitent les professionnels à agir en tant que gérant d'affaire. Quand une personne hospitalisée est peu entourée familialement, cette gestion d'affaire est le plus souvent assurée par les travailleurs sociaux de l'hôpital. Les professionnels du service hospitalier doivent en effet mener les actes conservatoires, ou, dit autrement, expédier les affaires courantes :

Assistante sociale d'un service de CHS : En tant qu'AS, on a un rôle provisoire de protection, qui est acrobatique parce qu'on est amené à agir de manière un peu hors la loi... Combien de boîtes aux lettres j'ai cambriolé ?! C'est parfois le seul moyen de payer le loyer, ou d'aider les personnes à organiser leur budget... on va relever le compteur, parfois avec, parfois sans la personne, on va chercher les lettres recommandées, il faut gérer les problèmes d'absence de clefs...; on s'occupe des animaux...; parfois, les voisins appellent pour prévenir que la porte de l'appartement est toujours grande ouverte, ou défoncée suite au passage des pompiers... alors on peut prendre l'initiative d'y aller, de fermer ou de réparer la porte, sans aucune mission...; parfois on est dans la mouise, mais on agit, on prend sur nous de d'être hors la loi ...

Pour donner des garanties juridiques plus solides à ces pratiques courantes, les intervenants de services sociaux ont tendance à demander une mesure de protection. Ils en discutent le plus souvent avec l'équipe du service, avec les infirmiers, et en particulier avec le médecin, celui-ci pouvant établir un certificat justifiant la demande de nomination d'un mandataire spécial voire l'ouverture d'une mesure de protection. Ces mesures donnent en effet un cadre à la gestion des affaires courantes conduites par le service social de l'hôpital. « Dans le cadre d'un mandat, on peut pénétrer chez une personne sans son accord, et sans sa présence... ». Si cette gestion des affaires courantes ne conduit pas nécessairement à la demande d'instruction d'une mesure de protection continue, elle en constitue toutefois fréquemment une antichambre :

Psychiatre 1 : On ne met pas la mesure de protection d'entrée de jeu, sauf quand il y a un tableau évident. Dans les $\frac{3}{4}$ des cas, on va mettre un peu de temps, en espérant que l'étayage de secteur pourrait être suffisant ; on essaie de coordonner ça, mais quand on n'y arrive pas, quand le réseau qu'on a mis en place ne fonctionne pas, on demande le niveau du dessus.

Ainsi, les travailleurs sociaux des services hospitaliers ont un rôle clef dans le passage d'une gestion

³⁸¹ Article L. 3211-6 du Code de la santé publique et article 1237 du NCPC

courante liée notamment aux mesures provisoires de sauvegarde à des demandes de mesure durable.

Enfin, les centres hospitaliers spécialisés sont systématiquement dotés d'un service de gérance qui s'occupe de la formalisation des demandes. Les gérants de tutelle hospitaliers demeurent, même quand ils ne sont pas mandatés, les premiers interlocuteurs des juges. Ils ont l'habitude de la constitution des dossiers. Ils les préparent avant de les envoyer au juge avec une lettre d'accompagnement. Les demandes préparées par ces services se caractérisent par l'articulation systématique d'un certificat médical avec une enquête sociale. Dans les plus vieilles demandes consultées, comme celle de M. Casset qui a été faite en 1977, le service des tutelles donne des précisions montrant qu'il connaît directement la situation personnelle du patient et justifiant la demande pour des raisons patrimoniales :

« M. Casset a des droits dans la succession de son père, en cours de règlement ; j'ai demandé une note détaillée sur la dévolution successorale et les éléments d'actif et passif. ».

Celle-ci est réalisée par les intervenants sociaux du service hospitalier. Des formulaires standards demandent des informations portant sur l'état civil, la situation familiale, sociale, professionnelle de la personne, sur son patrimoine. Selon les hôpitaux, le détail demandé varie. Certains standards de formulaires offrent plusieurs modalités de choix à cocher relatifs au traitement suivi (date d'hospitalisation, projet de sortie), à la nature des revenus (salaire, AAH, pension, rente d'accident du travail, indemnité journalière, allocation...), au type de compte (postal, bancaire, de dépôt de titre, livrets d'épargne), aux relations entretenues avec les proches (visites reçues, connaissance de parents ou amis), au statut vis-à-vis des commissions administratives du handicap ; les dettes courantes, les créances à recouvrer sont interrogées ; les détenteurs de la clef de l'appartement de la personne hospitalisée, les tiers payant les frais de séjour sont identifiés... Dans les standards proposés les plus complets, il faudrait préciser d'éventuels procès en cours. Dans un document datant des années soixante-dix, la religion du patient est également mentionnée !

Les items des formulaires sont certes nombreux. Les réponses sont le plus souvent sommaires. Certes, à l'état civil du majeur et son adresse s'ajoutent le plus souvent des numéros de caisse de sécurité sociale, des numéros de compte. Parfois, une succession d'adresses familiales ou de proches remplit le formulaire. Le plus souvent, cet item reste désespérément vide, ou barré d'un trait négligé et significatif. Les informations qui semblent nécessaires à un futur mandataire sont le plus souvent absentes. Peu de renseignements sur d'éventuelles procurations, détenteurs de carnets de chèque, ou du code de la carte de retrait. Surtout, les éléments relatifs au patrimoine sont le plus souvent vides.

L'organisation institutionnelle de la psychiatrie publique facilite ainsi les demandes de protection tutélaire. Au-delà de cette organisation, l'importance de cette filière psychiatrique s'explique par une autre raison : l'instrumentalisation comme outil thérapeutique des mesures de protection par les praticiens hospitaliers.

La protection tutélaire, un outil thérapeutique ?

Les services psychiatriques hospitaliers et extra-hospitaliers ont ainsi une organisation qui favorise les

demandes de protection juridique. En plus de cette organisation, une proximité particulière rapproche le diagnostic psychiatrique et le diagnostic d'altération des facultés personnelles. Les motifs qui justifient une hospitalisation en centre hospitalier spécialisé et ceux conduisant au jugement d'une incapacité peuvent être proches. Les mêmes professionnels ont en outre qualité pour identifier et reconnaître ces motifs.

Ainsi, si les psychiatres ne demandent plus une protection systématiquement à l'entrée d'un patient à l'hôpital, ils continuent cependant à utiliser fortement cet outil pour des raisons thérapeutiques :

Psychiatre 4 : Au fur et à mesure, on a découvert qu'on pouvait moduler, utiliser cette loi comme un instrument thérapeutique, et ceci en coopération avec les tuteurs ou les organismes tutélaires –(...) Vous savez, quand tout lâche dans le suivi d'un patient, quand il commence à rechuter ou à se dégager du système de soin de manière pathologique, la seule chose qui tient, c'est la mesure de protection.

Psychiatre 3 : Pour des pathologies comme la démence, certaines schizo, parce que l'adaptation à la réalité est précaire, ou parce qu'il y a une avidité telle que tout va être craqué, dilapidé...la mesure a une capacité de rythmer, de structurer le temps...la dimension temporelle est décisive dans la tutelle ou curatelle. On utilise la tutelle et la curatelle pour structurer les personnes, c'est un outil thérapeutique (...) Pour des patients du CHS, on leur dit, venez tous les 2 jours, ça organise leur temps, pour 2 jours, si on donnait 40 euros, ils dépenseraient tout en 2 jours, et le reste du temps ils feraient la manche...

Psychiatre 1 : C'est un des nombreux outils qu'on a à disposition pour que les personnes puissent vivre à l'extérieur.

Dans la liste étudiée, il est rare que les avis des médecins spécialistes explicitent cette dimension thérapeutique. Une exception mérite d'être évoquée. Cette justification est explicitement mentionnée dans un avis qui concerne une personne connaissant un contentieux pénal, le certificat venant à la suite d'une expertise pénale : la mesure de protection est alors motivée par « une fonction symbolique de contention psychique ».

Le décalage entre la pratique thérapeutique revendiquée et le peu de justification thérapeutique des mesures dans les avis illustre ce qui a été avancé dans la première investigation, à savoir la position double peu clarifiée des psychiatres, d'expert et de thérapeute.

Les demandes des services psychiatriques dans la liste étudiée

Les demandes provenant d'institutions psychiatriques ont majoritairement lieu pendant les hospitalisations (N=16/28). Elles concernent principalement des adultes qui ont l'âge de travailler mais qui travaillent pas (N=26/28). La plupart des personnes ont fait l'objet d'une reconnaissance de handicap et perçoivent une pension d'invalidité ou une AAH. Certaines perçoivent le RMI ou n'ont aucun revenu (N=6/28). Une moitié d'entre eux n'a ni patrimoine ni biens à attendre d'une succession (N=14/28). Les personnes pour qui une demande a été faite par la filière psychiatrique ont souvent divorcé (N=11/28). Le nombre de femmes de la liste étudiée étant entré par cette filière dans l'instruction d'une mesure est égal au nombre d'hommes (N=14), traduisant une certaine surreprésentation des femmes dans cette filière.

Dans ce cas de figure, la demande se formule le plus souvent au cours d'une prise en charge psychiatrique déjà ancienne et suite au constat d'une détérioration de la situation sociale du patient. Elle est alors initiée par l'assistante sociale du service qui en discute le plus souvent avec les

infirmiers et le médecin, la famille étant discrète, voire absente ou inexistante.

Quand la demande concerne des jeunes adultes ou des personnes vieillissantes, elles font souvent suite à une prise en charge psychiatrique plus récente initiée par la famille. Celle-ci a pu évoquer l'éventualité d'une demande de protection, mais ce sont finalement les professionnels qui formulent la demande. Dans ce cas de figure, plusieurs justifications expliquent que le service hospitalier ait fait la demande à la place de la famille : soit dans une volonté d'autonomisation de jeunes adultes vis-à-vis de l'emprise familiale ; soit pour décharger le ou les membres de la famille qui ont apporté une aide pendant longtemps au patient ou qui ont une relation conflictuelle avec lui.

Par ailleurs, accélérer la procédure est la motivation principale justifiant la formulation de la demande par le service hospitalier.

Les médecins ont à leur disposition des certificats-types, à l'en-tête du centre hospitalier spécialisé. Il leur suffit de cocher des cases, ce dont se contentent certains. La plupart d'entre eux rajoutent un bref un diagnostic médical :

« Psychose chronique connue et traitée depuis toujours » / « Patient atteint du syndrome de Korsakoff » ; « Patient atteinte de troubles graves de la personnalité, comportement caractériel, dépendance affective et immaturité. » ; « Patient présentant un trouble psycho-affectif sévère » ; « Etat dépressif chronique atypique à structure schizoïde sous-jacente » ; « psychose délirante chronique »

Les médecins ajoutent parfois quelques précisions dans une rubrique intitulée « observations complémentaires ». Ces observations expliquent notamment pourquoi la demande a lieu à ce moment précis au regard de l'évolution du patient. Ainsi, les troubles de Mme Andrée « s'accroissent depuis quelques mois », Mme Asti est « en actuelle rechute », ou encore Mme Boufik ne parvient pas « à se stabiliser ». Cet espace d'observations complémentaires permet de donner quelques indications sociales qui apparaissent problématiques. Le plus souvent, les « observations complémentaires » sont dans l'enquête sociale, jointe à ces certificats, qui précise les conséquences sociales de l'état de santé du patient. La situation matérielle est alors décrite de manière à ce que la demande de protection soit justifiée pour des raisons sociales. Le diagnostic de maladie mentale ne devrait en effet pas suffire à demander une protection juridique. Il faut encore que les conséquences de cette maladie affectent les intérêts de la personne.

Les demandes provenant de la filière psychiatrique sont ainsi composites. Elles sont écrites par plusieurs personnes différentes, sous l'autorité du médecin chef de service et sont censées apporter aussi bien l'avis médical spécialisé que les autres informations dont pourrait avoir besoin le juge pour son instruction.

Encadré 1 : Courrier de demande d'ouverture d'une mesure de protection d'un patient de CHS

« 1^{ère} feuille : une lettre du service tutelle présentant : le nom du docteur qui a fait le certificat médical ; le nom et l'habitation de la personne concernée ; l'unité de soins ; le nom de l'AS ayant rempli la fiche de renseignement rempli

2^{nde} feuille : un certificat type pour demander l'ouverture d'un mandat spécial

3^{ème} feuille : un certificat type pour demander l'ouverture d'une mesure de curatelle motivée par un diagnostic: « troubles comportementaux de type sociopathique avec incapacité à gérer ses apports financiers-propension à faire des dettes »

4^{ème} feuille : « Fiche de renseignement fournie à l'appui d'une demande à joindre obligatoirement au certificat médical »

1. Relations familiales

Famille connue : parents, un frère, une sœur (tous adoptés)

Intérêt porté au malade : /

Par qui : ses parents

Fréquence des visites : *régulières*

Fréquence des permissions : aucune au domicile familial

Représentant légal : /

De qui souhaitez-vous la nomination en qualité de représentant légal :

Famille : tentative faite d'aide à la gestion de l'argent qui ne peut se poursuivre.

Préposé de l'établissement : /

Autre : ATRA ; nécessité d'un tiers dans un contexte familial complexe

Patrimoine : /

Chômage indemnisé : *3000 francs par mois*

Titulaire :

Compte postal courant : *oui*

Compte courant bancaire : /

Livret de caisse d'épargne : /

Compte de dépôt de titres : /

Statut résidentiel : /

Qui détient les clefs : /

Propriétaire d'autres terrains ? /

Observations complémentaires : M. Allais est un jeune confronté à une incapacité à gérer son argent (propension à faire des dettes alors qu'il n'a aucune charge à assumer). Ses parents ont essayé de l'aider. Mais des conflits relationnels voire une violence rendent la cohabitation pénible et l'aide à la gestion vaine. M. Allais est conscient de ses difficultés, il accepte la proposition qui lui a été faite d'une aide ; en lien avec une poursuite de soins psy. C'est convenu avec lui de l'accompagner dans son projet d'autonomisation vis-à-vis de ses parents. A la sortie de l'hôpital, il intégrera un foyer de jeunes et il a besoin d'aide pour assumer ses frais de loyer et sa vie quotidienne.

Une sortie prochaine est prévue mais M. Allais est vulnérable aux sollicitations extérieures Pour la mise en place du cadre, pourriez-vous statuer rapidement ?

Prévenir les risques liés à une situation matérielle et relationnelle précaire

Trois types d'arguments apparaissent dans les enquêtes sociales : la gravité de la situation présente ; la nécessité de recomposer les protections préexistantes ; la prévention de risques présumés.

La gravité de la situation présente peut être décrite de manière concise :

« Je me permets d'insister sur l'urgence de la nomination d'un mandataire spécial étant donné la situation financière catastrophique dans laquelle se trouve Mme Marcian. »

L'argumentaire peut aussi s'appuyer sur des faits objectifs (ne plus avoir de compte bancaire, perdre ses clefs, perdre ses papiers d'identité) et encore mieux, sur des faits authentifiés par des tiers : les dettes, voire le passage devant une commission de surendettement constituent des preuves de la gravité de la situation. L'endettement ne concerne cependant qu'une petite majorité des patients pour lesquels une mesure de protection est demandée (N=16/28). D'autres raisons doivent donc être mobilisées.

Le second argument mobilisé est celui de la reconstitution de protections préexistantes. L'enquête sociale décrit la protection antérieure, la manière dont celle-ci a été fragilisée, et peut alors défendre la nécessité de prononcer une mesure légale de protection. Ainsi, ce sont les parents de M. Doux qui gèrent ses affaires jusqu'à son hospitalisation. Mais leur vieillissement implique qu'ils soient remplacés. Le compagnon de Mme Bourmot dispose d'une procuration qui lui permet de gérer les ressources de son amie. Mais la conflictualisation de leur relation implique qu'une autre solution soit mise en place. L'aide apportée par une conseillère en économie sociale et familiale à Mme Mottier ne suffit pas puisque cette dernière continue à accumuler les dettes. Les services du conseiller financier de M. Vanoc ne lui permettent pas de gérer correctement un patrimoine important.

Enfin, un troisième argument est utilisé par les intervenants sociaux qui réalisent l'enquête sociale. Ils décrivent le risque encouru par le patient si aucune protection n'est mise en place. Ainsi, Mme Boufik « devrait bientôt être expulsée » et risque en cela « une clochardisation massive ».

Conclusion

L'analyse des demandes provenant de la filière psychiatrique montre donc que les services psychiatriques utilisent le moment de l'hospitalisation pour formuler une demande de mise sous protection. Pour autant, pour ne pas être suspecté de demander systématiquement des mesures de protection, les services laissent davantage l'initiative à l'équipe sociale plutôt qu'au psychiatre, équipe sociale qui justifie la demande à partir de la gravité de la situation présente de la personne mais aussi au regard d'une gestion des risques que celle-ci doit affronter.

Section conclusive : des justifications qui varient selon les filières d'accès

La formulation d'une demande d'ouverture d'un régime d'incapacités-protection n'est pas un acte anodin. C'est une solution lourde et subsidiaire qui nécessite qu'une inférence soit établie entre un problème rencontré et la solution tutélaire envisagée. La procédure juridique légitime certains acteurs.

En n'autorisant que des requêtes des proches, elle privilégie les jugements opérés par les familles. Mais dans le cadre des régimes socio-civils que nous étudions, ces requêtes sont très minoritaires et un rôle de fait important est pris par d'autres professionnels, non seulement les médecins, qui ont une place centrale dans la procédure, mais aussi de nombreux travailleurs sociaux.

L'inférence se fait le plus souvent par l'intermédiaire ou à l'initiative d'un professionnel qui « connaît » le type d'aide que constitue une mesure tutélaire. Ce travail d'orientation vers le juge des tutelles est déterminant dans la sélection des difficultés qui méritent une protection. Il se différencie en fonction des filières dans lesquelles il est réalisé.

Quatre filières ont été identifiées. Si chaque filière implique à un moment donné l'intervention d'un professionnel en amont de l'instruction, la place de ce dernier varie.

La filière familiale se caractérise par la gêne éprouvée à publiciser un jugement contre un proche, jugement pour autant nécessaire pour sortir de difficultés insupportables face auxquelles le ou les requérants n'a plus de solution propre. Ces requêtes se caractérisent donc d'abord par l'expression d'un trouble et il reviendra à l'instruction de confirmer l'altération expliquant les troubles.

Les filières gériatriques se caractérisent par leur objectif pratique bien circonscrit. L'évidence des détériorations des facultés liées à l'âge suffit bien souvent à justifier l'ouverture d'une mesure.

La filière des services sociaux est très diversifiée dans la mesure où elle inclut l'intervention possible de professionnels intervenant pour des institutions variées à l'intérieur desquelles ils prennent en charge un souci « social » pour les personnes qu'ils rencontrent. Les services sociaux centrent le plus souvent leur argument sur la dénonciation d'un entourage non protecteur au regard de la faiblesse de la personne.

Enfin, les services psychiatriques, dotées d'une légitimité forte mais historiquement critiquée, tendent à souligner leur prudence en justifiant l'usage monopolistique du diagnostic médical par des enquêtes sociales élaborées qui soulignent la gravité de la situation matérielle de la personne ou encore la nécessité de recomposer les aides qui permettent à celle-ci de tenir.

Quelle que soit la filière d'accès, les demandes opérées par les proches ou les professionnels constituent comme un aveu des limites de leur propre pouvoir d'intervention auprès de la personne. Celle-ci, à priori disqualifiée par les difficultés qu'elle est présumée subir, cherche pour autant à s'approprier un processus qui lui échappe en grande partie à partir du moment où sa situation est saisie par le juge.

Chapitre 6. L'avis médical spécialisé : une expertise de l'altération des facultés ?

Une fois que l'instruction est ouverte, le juge rassemble les différentes pièces qui lui sont utiles pour prononcer son jugement. Parmi elles, une pièce est centrale : l'avis d'un médecin spécialiste. La loi de 1968 prévoit que « l'altération des facultés personnelles doit être constatée médicalement » et on se souvient des discussions entre le sénat et l'assemblée qui ont conduit à qualifier le médecin chargé de l'examen de « spécialiste ».

Les discussions déjà évoquées³⁸² entre les sénateurs et les parlementaires lors de la réforme de 1968 ont maintenu un flou sur le double rôle thérapeutique et d'expert des médecins. Le terme d'expertise n'a pas été reconnu, contrairement à d'autres examens ordonnés judiciairement³⁸³. Pour autant, même si le terme n'a pas été retenu, c'est bien un rôle d'expertise qui est attribué à cet examen qui doit être mené par un « spécialiste » qui ne doit pas être le médecin traitant de la personne examinée, qui doit être inscrit sur une liste du procureur de la république, et qui doit « éclairer une décision pratique »³⁸⁴. Surtout, une autorité spécifique est donnée à cet avis sans lequel le juge n'est pas en droit d'ouvrir une mesure de protection. Comment cette expertise est-elle exercée ? Comment un trouble psychique devient-il donc une altération des facultés personnelles ?

La tradition sociologique a développé des travaux qui nous permettent d'avancer dans cette analyse avec quelques repères. Nicolas Dodier synthétise ces travaux et nous met en garde contre « les approches dualistes » de l'expertise qui ont dominé les sciences sociales pendant plusieurs décennies, qui conduisent l'observateur à distinguer « les éléments autonomes et les éléments parasites »³⁸⁵ dans les jugements opérés par les professionnels, distinction établie à partir d'un modèle idéal de ce que devrait être le jugement. Cette mise en garde est d'autant plus pertinente que l'avis de spécialistes ne connaît jusqu'à aujourd'hui aucun modèle idéal quand bien même des modèles routiniers ont visiblement fait leur apparition. Notre objet résiste d'autant plus à l'analyse dualiste que la pratique d'expertise analysée est, comme on l'a déjà vu, composite. Le médecin n'émet pas un diagnostic afin de proposer une thérapeutique dont il serait spécialiste ; il formule un constat mais c'est une instance extérieure, le juge des tutelles, qui entérine la prescription et qui en règle les modalités de suivi. L'analyse de cette pratique d'examen ne vise donc pas à évaluer la manière dont elle s'écarte de ce qui serait un modèle idéal de l'expertise, mais plutôt à saisir comment elle participe au processus d'incapacitation.

³⁸² Cf. Première Investigation, Chapitre 2, Section 2.

³⁸³ L'avis médical se distingue ainsi aussi bien des expertises pénales qui sont codifiées par le Code de procédure pénale, mais aussi d'expertises civiles, présentes notamment dans le droit de la famille qui sont de leur côté codifiées, de manière moins précise, dans le NCPC. De nombreux travaux existent sur les expertises pénales. Quelques uns ont été menés sur les expertises civiles.

³⁸⁴ Irène Théry définit de manière large l'expertise comme « un savoir spécialisé pensé comme susceptible d'éclairer une décision pratique ». Théry (I.), *Le démariage*, Paris, Odile Jacob, 2001, p.246 [1993].

³⁸⁵ Dodier (N.), 1993, *op. cit.*, p.22.

L'analyse de cette pièce obligatoire dans la plupart des instructions³⁸⁶ nous intéresse ainsi à double titre. Elle nous permettra de mieux comprendre le rôle de cet avis au sein de l'instruction³⁸⁷ en même temps que d'éclairer comment sont évaluées médicalement les incapacités de fait qui justifient de défaire la présomption légale de capacité³⁸⁸.

Dans un premier temps, il est utile de saisir comment cet examen s'est institutionnalisé. On verra notamment que si la loi de 1968 a réduit le pouvoir des hôpitaux psychiatriques, elle a en revanche conforté d'une certaine manière le rôle d'expertise des psychiatres. Dans un second temps, nous nous intéresserons directement à la production du certificat. Enfin, nous nous interrogerons sur l'utilisation par les magistrats de cette pièce et sur son rôle dans l'économie général de la protection tutélaire.

6.1. L'émergence progressive d'une pratique spécifique

La loi a donné aux médecins spécialistes la lourde tâche de traduire un état psychique en une qualification juridique. « L'altération des facultés mentales » n'a pas de signification proprement psychiatrique. Elle est la traduction juridique d'un état psychique. Le psychiatre a le monopole de cette qualification juridique à condition qu'il veille à ce que tout trouble psychique n'implique pas une altération des facultés personnelles. La loi invite en effet à dissocier la maladie de l'altération des facultés mentales, ce que les psychiatres rencontrés affirment :

Psychiatre 2 : Les maladies en elles-mêmes ne suffisent pas à mettre une protection.

Psychiatre 3 : L'esprit de la loi de 68, c'est de faire que la maladie mentale ne soit plus une entrée automatique dans la mesure de protection. On a toujours été dans cet esprit là. L'interrogation sur l'opportunité d'ouvrir une mesure, elle vient à un moment dans l'histoire clinique. Des fois, elle ne viendra pas du tout. Parfois, elle vient par d'autres portes d'entrées. Il y a des patients qui nous demandent eux-mêmes.

Si le législateur dissocie le traitement médical et le besoin de protection, il donne cependant aux médecins le pouvoir de certifier ce besoin. Quand le requérant n'apporte pas spontanément un certificat de spécialiste, ou quand un médecin ne l'a pas envoyé à son initiative, le juge commet directement par ordonnance un médecin ou fournit au requérant une liste de médecins agréés dans laquelle ce dernier est invité à faire son choix.

L'examen doit permettre d'établir qu'une altération des facultés mentales est liée à une maladie, une infirmité, ou un affaiblissement. Comment ceux-ci peuvent-ils procéder ?

Le législateur n'a pas jugé indispensable de répondre à cette question et n'a pas donné de cadre, de protocole ou de statut à cet examen médical³⁸⁹. Le rapport Favard a souligné en 2000 la nécessité de

³⁸⁶ L'avis est obligatoire si la mesure est rétrospectivement motivée par une altération des facultés personnelles. Il n'était pas même mentionné dans le cas où la mesure était motivée pour les raisons dites sociales « d'oisiveté, de prodigalité, ou d'intempérance ».

³⁸⁷ Les multiples fonctions d'une expertise ont été éclairées par de nombreux travaux. On se référera tout particulièrement ici aux différentes interventions du colloque organisé par le CRESAL CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985.

³⁸⁸ Pour l'analyse des examens médicaux, nous nous référons particulièrement à Nicolas Dodier.

³⁸⁹ Une circulaire du 8 septembre 1972 définit le certificat de spécialiste en analogie au « certificat de situation » établi

formaliser davantage la production du certificat et a annoncé un rapport du conseil de l'ordre des médecins sur cette pratique³⁹⁰. Nulle trace n'en a cependant été retrouvée. Le certificat n'est pas une véritable expertise, dans la mesure où il ne nécessite pas de prestation de serment spécifique. La seule règle est que le médecin spécialiste soit inscrit sur les listes du procureur. Simple formalité, puisque cet agrément ne signifie pas une compétence spécifique des spécialistes. Ceux-ci ne reçoivent pas de formation. Un psychiatre interrogé peut dire qu'ils apprennent « sur le tas », en « se référant aux certificats réalisés par les anciens » et n'ont ni supervision ni contrôle.

La confusion initiale entre psychiatre traitant et médecin spécialiste

Aucune nouvelle formalisation de la pratique n'étant proposée, les magistrats et les médecins ont continué ce qu'ils savaient faire. Les hôpitaux psychiatriques ont inscrit leurs praticiens hospitaliers sur les listes des procureurs. Ces mêmes praticiens ont formulé des demandes de protection pour les patients qu'ils suivaient dans leur service. Les juges profitaient des internements pour faciliter la procédure d'instruction³⁹¹. Dit autrement, les psychiatres traitants des hôpitaux psychiatriques sont devenus les médecins experts, nommés spécialistes, des tribunaux. Cette organisation a limité le développement d'un examen spécifique. Pendant longtemps, un certificat de psychiatre traitant a suffi:

Psychiatre 4 : On avait des formulaires tout prêts à remplir. On délivrait des certificats pour nos patients qui étaient hospitalisés, mais c'était juste des formulaires ; il y avait dessus d'ailleurs la date du début de l'hospitalisation. Ça passait comme ça dans 90% des cas. C'était tout-à-fait abusif. Le juge prenait des dispositions sur la simple bonne foi des médecins. Sur ce territoire, il y avait 9 médecins psychiatres et un juge. Tout le monde se connaissait. Il y avait un a priori positif, on n'allait pas demander au psychiatre les raisons pour lesquelles on lui faisait confiance. Les juges n'étaient peut-être pas très portés sur la psychiatrie.

Progressivement, les praticiens sont devenus plus prudents et ont cherché à dissocier le diagnostic thérapeutique et l'examen de besoin de protection, conformément au code de la déontologie médicale³⁹² et à une interprétation de plus en plus commune de la loi de 1968. Ils ont alors laissé les services sociaux des hôpitaux, en lien avec le préposés à la tutelle, prendre l'initiative des demandes de protection. Mais cela n'a pas changé véritablement la pratique. Les praticiens hospitaliers ont continué à certifier, à la demande de l'équipe sociale, des constats d'altération à partir du diagnostic

dans le cadre de la loi du 30 juin 1938. Le décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 relatif à la protection juridique des mineurs et des majeurs modifie le NCPC: et précise « Art. 1219. – Le certificat médical circonstancié prévu par l'article 431 du Code civil : 1° - Décrit avec précision l'altération des facultés du majeur à protéger ou protégé ; 2° - Donne au juge tout élément d'information sur l'évolution prévisible de cette altération ; 3° - Précise les conséquences de cette altération sur la nécessité d'une assistance ou d'une représentation du majeur dans les actes de la vie civile, tant patrimoniaux qu'à caractère personnel, ainsi que sur l'exercice de son droit de vote. Le certificat indique si l'audition du majeur est de nature à porter atteinte à sa santé ou si celui-ci est hors d'état d'exprimer sa volonté. Le certificat est remis par le médecin au requérant sous pli cacheté, à l'attention exclusive du procureur de la République ou du juge des tutelles. »

³⁹⁰ « L'amélioration du contenu du certificat médical obligatoire dans le cadre d'une saisine par requête est un impératif souligné tant par les différents acteurs que par le rapport des trois inspections. », Rapport Favard, *op. cit.* p.26

³⁹¹ Dans le dossier de M. Casset, un juge déclare explicitement : « on profite de l'internement pour la procédure ».

³⁹² Article 105 du Code de déontologie médicale inséré à l'article R.4127-105 du Code de la santé publique : « nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade. »

psychiatrique établi dans la relation thérapeutique. Parfois même, selon une assistante sociale de CHS, des certificats sont écrits sans que le patient n'ait été rencontré pour cela. La volonté de distinguer l'avis du médecin traitant et celui du médecin spécialiste n'a pas complètement transformé les pratiques hospitalières :

Psychiatre 4 : L'application de la loi est devenue de plus en plus précise, collée au texte, aujourd'hui, on applique la loi de 1968 à la lettre. Bon, honnêtement, mais je ne sais pas s'il faut en faire état, on contourne la difficulté ; je m'arrange avec un collègue qui m'a fait le certificat en tant que médecin agréé ; mais c'est moi qui lui ai fait...on a gardé l'habitude de jouer sur cette ambiguïté psychiatre traitant/psychiatre expert...

Il faut dire que faire remplir le certificat de spécialiste au psychiatre traitant comporte un avantage financier et assure une plus grande efficacité.

Un consensus existe entre les parquets et les secteurs psychiatriques qui considèrent que les certificats effectués par les praticiens pour des patients soignés sur leur secteur comme une mission de leur service public. Ces certificats n'occasionnent ni frais de justice pour les tribunaux, ni surtout aucun frais pour les patients. Il arrive même que cette raison soit explicitement notée dans leur avis par des psychiatres traitants :

« Ce patient n'a pas les moyens de payer un expert et je suis moi-même sur la liste des experts. »

Surtout, le psychiatre traitant connaît mieux la situation du patient et est plus en mesure de d'individualiser, conformément à l'esprit de la loi de 1968, le besoin de protection.

La confusion entre le constat spécialisé et l'avis du médecin traitant est très visible dans les dossiers consultés. Près de la moitié des demandes ne comprennent qu'un avis médical (N=36 /78), jouant à la fois le rôle de l'avis du médecin traitant et du médecin spécialiste. Ce cas de figure est largement majoritaire quand la demande de protection provient d'une institution psychiatrique, et pour ainsi dire systématique quand la personne concernée est hospitalisée en CHS au moment de la demande.

Cette confusion est cependant moins fréquente quand la demande provient d'une filière non psychiatrique. La famille ou les services sociaux ont en effet tendance à joindre un certificat de médecin généraliste non inscrit sur la liste, certificat le plus souvent sommaire, qui ne suffit pas à objectiver l'altération des facultés. Le juge demande alors qu'un constat spécialisé vienne constater l'altération des facultés personnelles. Une pratique spécifique d'examen spécialisé s'est ainsi instituée, d'abord à l'extérieur des établissements hospitaliers.

Une instance médico-légale en voie de spécialisation

Avec la dissociation de l'internement et des mesures de protection, de nombreuses personnes non hospitalisées ont eu besoin de certificats soutenant leurs demandes. Les psychiatres libéraux, mais aussi des neurologues, des pédo-psychiatres, des géro-psychiatres, des experts agréés auprès des cours d'assises se sont inscrits sur les listes du procureur et ont proposés des examens spécifiques. Leur emboîtant le pas, les psychiatres hospitaliers ont développé une pratique d'expertise libérale. A côté des constats effectués en tant que médecin de secteur ou de service hospitalier, sur la demande de leurs collègues, et parfois encore, pour certains de leurs patients, les praticiens hospitaliers opèrent des expertises en libéral, dans un cadre réglementaire, établissant alors des constats répondant aux

mêmes critères que ceux établis par les psychiatres privés. La distinction entre leur institution de rattachement et leur activité privée n'est pas toujours claire. Certains psychiatres de CHS utilisent l'en-tête de leur institution pour des certificats réalisés au titre de leur activité libérale.

Si cette pratique a l'avantage d'être agréablement rémunérée, l'expertise se montant aujourd'hui à 230 euros par cas³⁹³, elle nécessite en revanche un avis un peu plus conséquent que la formule standard associée à une maladie que les praticiens institutionnels avaient l'habitude de formuler. Les magistrats ont signifié cette attente aux médecins :

Psychiatre 4 : Au fur et à mesure du renouvellement des juges, on a senti qu'ils ont voulu en savoir plus sur la pathologie.

Ils ont également précisé leur attente en procédant plus fréquemment au prononcé d'une ordonnance pour commettre un médecin spécialiste à qui ils notifient quelques questions. Trois questions générales sont notifiées portant sur le constat d'une altération de la personne, sur l'opportunité d'ouvrir une mesure de protection, et sur les risques potentiels d'une audition sur l'état de santé de la personne. L'examen est ainsi encadré par la demande du tribunal.

Certes, les spécialistes sont libres de répondre comme ils l'entendent. Ils doivent cependant rencontrer le patient³⁹⁴. Dans la liste étudiée, un médecin spécialiste qui reconnaît ainsi ne pas avoir rencontré le patient, donne les raisons de cette impossibilité, et exprime tout de même son avis sur la base des discussions avec le mandataire spécial et la famille. La plupart du temps, l'examen conduit au constat d'une pathologie ou d'une altération des facultés personnelles. Une psychiatre rencontrée, qui a quelques années de pratique derrière elle, reconnaît ainsi qu'elle n'a jamais déconseillé une mesure et qu'elle n'a quasiment jamais de retour du juge.

Les psychiatres doivent également motiver leur avis. Pour cela, la plupart des spécialistes considèrent que l'examen clinique ne suffit pas mais que d'autres sources d'informations doivent être mobilisées. Un psychiatre hospitalier précise :

Psychiatre 3 : Il ne faut pas se contenter de l'examen clinique, il faut prendre des renseignements autour, ce qui est demandé dans le contenu de l'expertise, qui n'est pas seulement un examen médical et jouer à la devinette comme certains confrères le pensent, mais c'est réunir toutes les informations permettant d'évaluer la situation.

Un autre psychiatre ajoute :

Psychiatre 1 : C'est très important de rencontrer les proches. Constater un état, c'est pas suffisant.

Le simple examen clinique ne suffit pas à « interdire » une personne. Il faut ajouter des éléments sociaux. Il faut une sorte d'enquête sociale.

Peu sont ceux en revanche qui mentionnent à l'intérieur de leur rapport comment les informations ont

³⁹³ Un décret vient préciser ce montant dans le cadre de la loi de 2007-09.

³⁹⁴ Jurisprudence : cour de cassation Civ. 1^{ère}, juillet 1984 : « la personne qui fait l'objet d'une tutelle ou d'une curatelle n'est pas fondée à se prévaloir de l'absence de constatation médicale de l'altération de ses facultés, lorsque, de son propre fait, elle a rendu cette constatation impossible en se refusant à tout examen médical. » Mais le comportement d'évitement n'établit pas les facultés mentales – Cour de Cassation – Civ. 1^{ère}, mai 1979

été obtenues, qui était présent lors de l'examen, quels proches ou professionnels ont été contactés ou si le dossier médical a pu être consulté.

L'analyse des dossiers montre qu'une certaine homogénéisation des pratiques s'est établie, même si les certificats hospitaliers, très répandus dans le passé peuvent encore être repérés. La plupart des spécialistes ont adopté une organisation similaire du certificat qui peut ainsi être modélisée³⁹⁵.

Les débats sur les médecins spécialistes et les motivations de la demande de protection

Un consensus existe sur le fait que la justification d'une mise sous protection nécessite non seulement un examen clinique mais aussi une mise en perspective sociale de la situation. Mais l'articulation de ces deux dimensions demeure problématique.

Pour certains, quelques pathologies impliquent une demande automatique de protection : ce serait par exemple le cas des manies et des débilités profondes. Cette automaticité est rejetée par de nombreux confrères, comme à l'époque de la loi de 1968. Pour ceux-là, si des états maniaques sont effectivement reconnus propices aux dépenses compulsives, la demande systématique de protection doit cependant être évitée.

Le plus souvent, le nœud de la discussion se situe sur la place qu'il faut donner à la situation sociale de la personne. Et cela conduit à des pratiques précisément opposées. Ainsi, pour un spécialiste assez proche de l'âge de la retraite, les situations extrêmes de précarité nécessitent absolument une mesure de protection :

Psychiatre 2 : Un clochard, on essaie de lui attribuer. C'est une garantie d'une existence sociale décente. Il y a beaucoup de clochards qu'on met sous tutelle ou curatelle parce que c'est un gage de stabilité minimale.

Les réponses varient. Pour l'un d'eux, la frontière entre le social et le psychiatrique se situe au niveau de la souffrance :

Psychiatre 1 : La maladie psychiatrique, c'est un ensemble de symptômes avec un ensemble de souffrance... ça devient psychiatrique dans le moment où ça devient médical, où il y a une souffrance.

Derrière ces points de vue, c'est une double question qui est posée à la psychiatrie : d'une part, celle des classifications des pathologies qu'elle utilise ; et d'autre part, celle de sa légitimité à intervenir dans des questions sociales.

Certes, chaque psychiatre a son idée tirée de sa pratique clinique. Un certain consensus existe sur les pathologies « lourdes » (schizophrénie, psychose, psychose déficitaire (arriération mentale), Alzheimer, et démence) qui constituent pour la plupart une altération des facultés mentales mais elles n'impliquent pas nécessairement un besoin de protection :

Psychiatre 2 : Il y a des névroses plus graves que certaines psychoses. Ce sont des gens qui sont davantage dans la réalité, mais qui sont plus faibles, en raison de carence affective, éducative, ou

³⁹⁵ Le seul article qui a été trouvé sur les modalités du certificat propose un modèle formel sans véritablement le justifier. L'auteur explique que l'examen doit « viser à recueillir l'anamnèse tant psychiatrique que médicale ou chirurgicale du patient » et précise que cet examen doit donner lieu à un rapport qu'il propose d'organiser selon un plan qui dissocie la place à « la présentation du patient, à sa biographie, à sa situation sociale, puis à l'examen psychiatrique ». Cf. Welniarz, (B.), « La protection des biens des incapables majeurs : l'examen psychiatrique dans le cadre de la loi du 3 janvier 1968 », *Perspectives psychiatriques*, vol. 38, n° 3, 1999, p. 235.

encore des addictions. Tous les psychotiques ne sont pas sous mesure de protection. Ce n'est pas parce qu'il est psychotique qu'on demande une mesure de protection.

Les difficultés des classifications se posent ainsi à l'intérieur même du savoir psychiatrique :

Psychiatre 3 : Il y a beaucoup de gens pour qui on ne peut pas mettre de diagnostics précis, parce que leur trouble, on ne sait pas dire s'il est psychique, ou s'il est social... quand le seul trouble est de ne pas savoir gérer son argent, on n'est plus en mesure de déceler un diagnostic classique de maladie mentale, par exemple en se référant au DSM3.

Les débats sont ainsi liés aux disputes existant à l'intérieur même du champ de la psychiatrie. Un psychiatre rappelle ainsi que la distinction entre « maladie mentale » et « troubles de la personnalité » ne sont pas claires. Par ricochet, c'est la légitimité du psychiatre qui est interrogée :

Psychiatre 4 : Je me demande si on est toujours très légitime en tant que psychiatre à porter les réponses à ces questions... On voit des gens dont le seul trouble, on ne sait pas dire s'il est psychique ou s'il est social, consiste à ne pas savoir gérer son argent.

Un autre psychiatre formule la même question :

Psychiatre 1 : Est-ce que le psychiatre est légitime à être expert de la défaillance du réseau social ?

Les psychiatres rencontrés ne sont pas tous convaincus de la réponse. Plusieurs reconnaissent que cette activité d'expertise pourrait également être réalisée au moins en partie par des travailleurs sociaux, ou encore des experts spécifiques. Mais il faut bien travailler et ne pas trop remuer ces questions :

Psychiatre 3 : Troubles de la personnalité ? Troubles du comportement ? Alcoolisme ? Est-ce de la psychiatrie ? On s'en occupe puisque c'est chez nous que ça arrive.

Les états d'âme des débuts sont ainsi vite rangés au placard :

Psychiatre 1 : En voyant qu'on me demandait de dire s'il y avait une altération des capacités, au début, ça m'a choqué, ça me mettait mal à l'aise... Je ne lis plus la demande, c'est trop hard...

Le passage à la pratique permet de résoudre, du moins temporairement les difficultés théoriques. Avant que les traces de cette pratique soient directement analysées, revenons un instant sur le problème spécifique posé par l'avis spécialisé du psychiatre. Cet avis est précisément entre « l'expertise clinique et l'expertise spécialisée » telles que les décrivent Nicolas Dodier :

Les expertises cliniques sont portées par les cliniciens eux-mêmes : leurs compétences, leurs titres, les garanties relatives à leurs dispositions, l'espace privé de la réflexion dans lequel la réflexion prend forme (le cabinet médical, le lieu intérieur du mûrissement et du diagnostic, « l'âme et conscience du médecin »). A l'inverse, les expertises spécialisées sont portées par des repères externes : des règles, des objets, des mots, tous ces éléments des dispositifs que les experts présentent à l'appui de leur avis et qui leur permettent d'exhiber les intermédiaires qui leur ont servi de guides pour produire un jugement correct.³⁹⁶

L'examen pour avis s'inscrit dans un cadre spécialisé. Son existence et ses résultats s'inscrivent exclusivement dans des repères externes. Ceux-ci sont pour autant peu déclinés et ne peuvent se constituer comme maillon technique objectivant la portée du jugement ; celui-ci se construit en fait à l'intérieur d'un cadre clinique classique, dans le colloque singulier. Ce statut intermédiaire de l'examen pour avis rend son exercice assez mystérieux :

³⁹⁶Dodier (N.), 1993, *op. cit.*, p.331-332.

Psychiatre 1 : Avant de le rédiger, je ne sais pas ce que je vais mettre, mais quand je tape, mes idées s'organisent...c'est une opération intellectuelle...je ne laisse pas trop traîner, le plus que je fais, c'est 10 jours...sinon on perd de l'information....

Au-delà de l'activité mentale interne au spécialiste, de nombreuses traces aident à comprendre comment le constat s'élabore. Ce sont donc dans les documents remis au juge par les spécialistes que nous allons maintenant explorer ces difficultés. La résolution pratique du problème de l'avis spécialisé se fait par l'acceptation d'examen et l'écriture de rapports qui doivent à la fois donner des données cliniques et des données sociales. Pour comprendre comment se diagnostique une altération des facultés mentales, il faut donc s'intéresser au contenu des certificats.

6.2. Le contenu des constats médicaux

L'analyse des constats a pour objectif de comprendre comment des professionnels de la santé peuvent identifier un fait juridique, à savoir « une altération des facultés mentales » liée « à une maladie, à une infirmité, ou à un affaiblissement dû à l'âge ».

Le corpus utilisé pour analyser les constats mérite d'être précisé. Tous les certificats doivent-ils être retenus, ou seulement ceux se présentant comme spécialisés ? Comment prendre en compte les certificats institutionnels qui joignent obligatoirement une enquête sociale réalisée par un autre professionnel que le médecin spécialiste ? Comment comparer des certificats utilisant la formule légale sans ajouter d'information supplémentaire d'autres certificats dans lesquels le médecin spécialiste note plusieurs pages de description et d'analyse ? Comment comparer des certificats réalisés dans les années 70 avec d'autres effectués plus de trente ans après, alors que les classifications médicales ont évolué ? Comment comparer les diagnostics d'un neuro-psychiatre avec celui d'un psychiatre d'obédience psychanalytique ou comportementaliste ?

Il a été décidé de retenir tous les constats émis par un médecin. Il a également été décidé de retenir les données sociales quand elles sont jointes au certificat, quand bien même elles ont été notées par des travailleurs sociaux. Les psychiatres considèrent en effet que les données sociales doivent faire partie de leur avis. A partir de ce corpus, une analyse textuelle a été menée³⁹⁷.

Quatre grandes classes d'informations sont présentes dans les certificats³⁹⁸. Les premières sont relatives au contexte institutionnel et à l'avis conclusif donné par le médecin. Les secondes sont qualifiées de « psychiatrique » dans le sens où elles sont relatives à une qualification technique d'un état. La troisième classe est relative aux informations biographiques. Enfin, une dernière classe souligne les incapacités de fait.

Le contexte institutionnel et l'avis conclusif

Les informations relatives au contexte institutionnel sont visibles dans la présentation formelle du

³⁹⁷ Le corpus a fait l'objet d'une analyse via Alceste qui a permis de confirmer des catégories qui avaient été établies de manière moins systématiques par une analyse de texte manuelle.

³⁹⁸ L'analyse menée par Alceste dégage cinq classes d'information. Deux classes ont été regroupées. Cf. Annexe, **Graphe 2**. AFC des constats médicaux.

constat. Elles sont développées dans l'en-tête, le titre et la présentation du constat et dans sa conclusion.

La présentation formelle varie beaucoup selon les constats. De nombreux titres sont utilisés (« certificat », « avis », « rapport d'expertise », « affaire X ») et il arrive également fréquemment qu'il n'y en ait pas du tout. Cette organisation-type s'explique d'abord par le besoin de routinisation de la pratique³⁹⁹.

La contextualisation de l'examen permet de donner des informations sur le type d'adhésion que la personne a vis-à-vis de la démarche. Quand les personnes refusent de prendre rendez-vous, le médecin doit trouver des solutions pour que l'examen se réalise. Parfois, cela prend un temps long. Certains appellent ou écrivent au tribunal pour informer de la non-venue du patient. Certains médecins n'hésitent pas à se rendre à l'improviste chez la personne concernée afin de procéder à l'examen.

« Je l'avais manquée une 1^{ère} fois suite à hospitalisation. Je l'ai vu à son domicile un mois après, difficilement. Elle ne répond ni au téléphone, ni à l'interphone, mais elle m'avait donné le code d'accès. Elle ne réagit pas quand je sonne à sa porte, entrouverte. (Mottier)

« A noter que Mme a pris spontanément rendez-vous avec moi ce qui est extrêmement rare (et mérite d'être signalé) ».

La contextualisation permet également de relativiser les données issues de l'examen clinique en les resituant dans un moment particulier.

Ces informations institutionnelles sont également présentes dans la conclusion de l'examen dans lequel le médecin donne son avis. Dans cette conclusion, le médecin répond explicitement aux questions qui lui sont posées par le juge portant sur le type de mesure (curatelle ou tutelle), sur la possibilité que la personne soit entendue, et parfois sur le type de mandataire à prévoir (famille ou extérieur à la famille) et sur le caractère définitif de l'altération constatée.

Les atteintes de la personne

La seconde classe d'informations se situe souvent dans une partie du constat intitulé « examen clinique ». La pratique de l'expertise s'appuie d'abord sur le savoir-faire de l'examen clinique que les médecins distinguent, comme on l'a vu, des données sociales, ou de la situation même de l'entretien.

L'examen clinique conduit à diviser la personne en différentes composantes. Chacune d'elles est décrite puis qualifiée en fonction de la norme implicite d'un bon état de fonctionnement, d'une bonne santé. Dans les examens les plus exhaustifs, l'état de santé physique est passé en revue. Les maladies, la motricité, l'état cardio-vasculaire, les séquelles d'une fracture peuvent être précisées. Dans la liste étudiée, les problèmes physiques motivent l'avis d'un spécialiste dans deux cas. Dans le premier, le spécialiste fonde sa demande sur des « difficultés sensorielles et motrices » qui empêcheraient le patient de gérer ses biens. Dans le second cas, le médecin diagnostique pour une personne âgée d'une soixante d'années un « syndrome de glissement ».

Généralement, les domaines qualifiés se situent toutefois plutôt à un niveau non somatique :

³⁹⁹ Cette routinisation est visible par des éléments personnels copiés-collés qui ne sont parfois pas supprimés....

l'orientation temporo-spatiale, l'activité psychique, l'affectivité, la thymie, la mémoire, la mnésie, la concentration, le caractère, le jugement, le raisonnement, la critique, la cognition, l'intellect...sont décrits. Parfois, ces domaines sont distingués. Le spécialiste commence par exemple par « le niveau cognitif », puis passe « au niveau intellectuel » et enfin au niveau « psychique ». Ces catégories sont cependant loin d'être systématiques et ne se recoupent pas entre les différents certificats. De nombreux termes techniques sont proposés sans qu'une référence à une classification particulière ne soit mentionnée.

Six catégories « d'atteinte psychiques » peuvent être distinguées.

La justification la plus utilisée est celle des troubles psychiatriques. Le plus souvent, le terme de « psychose » est utilisé de manière nominale ou apposée ; nous avons joint à ces psychoses des diagnostics qui évoquent « des décompensations psychiatriques fréquentes », « des troubles graves de « l'humeur » ou de « l'état psychique », ainsi qu'un diagnostic d'autisme. Ces qualificatifs sont également associés à d'autres termes tels que ceux d'hallucination, ou de délire. Le marquage temporel de la chronicité caractérise également cette catégorie.

« Le tableau clinique est dominé par une maladie psychotique chronique avec un délire hallucinatoire et interprétatif. »

Ces critères sont également utilisés de manière négative :

« Pas de pensée délirante ou interprétative. Fonctionnement psychique dans son ensemble structuré et cohérent. »

Ces évocations de « troubles psychiatriques » sont présentes comme motivation mise en avant dans trente-et-un certificats et sont le seul argument mis en avant à onze reprises.

La seconde justification englobe ce que de nombreux spécialistes nomment la « série déficitaire ». Nous y avons inclus tous les qualificatifs « défectifs », qui se réfèrent à des manques de savoir (« ne sait pas lire »), de développement (« n'a pas pu s'épanouir comme il l'aurait du »), à des faiblesses (« outils cognitifs peu développés et peu opérants » ; « faiblesse de caractère »), à des lenteurs (« lenteur idéique »), à des immaturités, à des inhibitions (« passivité »). Cette justification est présente dans 24 certificats et est le seul argument mis en avant à huit reprises. Il est intéressant de noter que les troubles spatio-temporels et les troubles mnésiques sont fréquemment évoqués, pour en souligner l'absence. Les certificats évoquent des « outils cognitifs de bonne qualité », une absence de « troubles mnésiques » ou « spatio-temporels ».

Derrière ces deux catégories qui sont les plus utilisées, trois catégories ont une fréquence similaire dans la liste étudiée : les états dépressifs sont mentionnés à 19 reprises, l'influençabilité ainsi que les addictions/compulsions sont évoquées à 18 reprises.

Le terme dépressif est utilisé dans presque chaque occurrence de cette catégorie « état dépressif ». Si cette justification est fréquente, elle ne prétend que rarement à une motivation unique. L'état dépressif n'est la seule justification du constat médical que dans deux cas de figure.

L'influençabilité regroupe des expressions plus diverses. Nous avons regroupé dans cette catégorie toutes les descriptions relatives à une vulnérabilité vis-à-vis d'autres personnes : « d'être une proie de

voisins peu scrupuleux ». Elle est l'unique argument mis en avant dans trois cas de figure.

Les comportements compulsifs et addictifs ont été regroupés dans une même catégorie. Les dépenses inconsidérées, l'intempérance, la prodigalité y ont été inclus. Ce type de comportement est mobilisé comme « unique » argument du constat médical dans quatre cas de figure.

Enfin, la dernière catégorie primaire regroupe les différentes formes d'affaiblissement lié à l'âge : les troubles spatio-temporels, les troubles mnésiques, les troubles cognitifs y côtoient des diagnostics plus consolidés comme la maladie d'Alzheimer.

Cette analyse des « atteintes psychiques » met en perspective les motivations avancées par le législateur en 1968. Les médecins spécialistes utilisent des arguments qui n'étaient pas explicitement prévus par le législateur de 1968. La question se pose alors de savoir si les états dépressifs, les conduites compulsives ou addictives, ou encore l'influencabilité sont considérés comme des maladies ou bien comme des infirmités.

La présentation de la personne et de ses « antécédents biographiques »

Une troisième classe d'informations est relative à la présentation de la personne, à ses difficultés sociales et à ses antécédents biographiques. L'examen clinique cherche à inclure, comme les psychiatres rencontrés l'ont souligné, des données sociales et biographiques. De manière générale, les données sociales et biographiques proviennent directement de la rencontre entre le médecin spécialiste et la personne expertisée, mais aussi de renseignements qui ont pu être glanés auprès d'autres personnes.

La présentation de soi de la personne côtoie ainsi des éléments de sa trajectoire personnelle et sociale, une qualification médicale de sa vie psychique. Les juges sont gourmands de ces descriptions qu'ils ne peuvent certainement pas toujours lire exhaustivement, mais qui leur permet de mieux connaître une personne avant de la rencontrer.

Les constats médicaux de la liste étudiée évoquent ainsi de manière presque systématique les difficultés « biographiques » de la personne examinée. Les motifs sociaux sont grandement centrés sur les difficultés conjugales et familiales actuelles. Les problèmes comportementaux, la violence, les addictions, ou encore la non-compliance sont ici articulées aux problèmes de conjugalité.

Dans ce récit, Mme Sanchet s'est bien gardée de mentionner toutes les difficultés qui ont émaillé la vie de famille : pêle-mêle, son alcoolisme et celui de son mari, la violence de ce dernier, violence physique et à en croire la plainte de sa fille aînée, sexuelle, le parcours éducatif et scolaire chaotique des enfants (intervention du juge), placement en institution de rééducation de la benjamine, prostitution passagère de l'aînée, absence de qualification des garçons.

Les « conflits », les « divorces », les « ruptures », « la culpabilité », les « passions familiales » sont ici évoquées avec de nombreux adjectifs et adverbes d'intensité. Leur fréquence donne une connotation misérabiliste à de nombreux certificats. Les trajectoires sociales descendantes sont décrites :

« Il habite chez sa mère ; il est divorcé, et a un fils qu'il ne voit jamais. Il travaille comme OS dans la maçonnerie et ne reçoit aucun soin spécialisé. » (Casset)

Le « risque de clochardisation » est parfois évoqué ainsi que les bifurcations de vie.

Éléments biographiques – Antécédents (Cobet)

Né à Lyon – Demi-frère et une sœur ; porte le nom de sa mère ; son père se nomme X. Placé par la DDASS. Retourné brièvement dans la famille en raison de maltraitance paternelle.

Parcours institutionnel : IME

Départ à Marseille avec une amie pour 6 mois. Vie de galère, SDF à Lyon pendant 1 an au retour.

Cet exemple montre les différentes composantes d'une trajectoire biographique intégrées dans le constat : l'origine socio-professionnelle des parents, le nombre de frères et sœurs ; les questions d'apprentissage lors de l'enfance et de la jeunesse ainsi que plus occasionnellement, les institutions éducatives fréquentées. Par ailleurs, la place prise dans ses constats spécialisés par la sexualité vécue des personnes est faible. Seuls cinq constats évoquent la vie sexuelle de la personne. L'évocation laisse entendre des événements traumatiques (« abus ») dans un cas ; elle est illustrative dans un autre cas : « sa vie affectivo-sexuelle est un désert » ; elle rend compte d'une déviance dans un troisième « révélation d'abus sexuels sur sa nièce » ; elle se veut explicative d'une difficulté biographique dans un dernier cas :

Parallèlement à sa vie de famille, il aurait entretenu pendant 12 ans une relation homosexuelle avec un homme.

Ainsi, la compétence du médecin ne se réduit donc pas à l'identification des atteintes altérant la volonté. Elle se porte également sur une analyse de données sociales. Avant de se pencher sur les modalités de cette articulation entre les atteintes psychiques ou mentales et les données sociales et biographiques, il est intéressant de noter l'influence peu importante des techniques d'expertise liées au handicap, et même plus largement de tout le vocabulaire qui s'est développé dans ce champ de l'action publique.

Les incapacités au regard des intérêts à protéger

Une quatrième classe d'informations concerne directement les empêchements concrets que la personne rencontre en raison des altérations et des problèmes sociaux qui ont été identifiés. Ces informations peuvent être disséminées tout au long de la présentation de l'examen. Elles concernent d'abord le patrimoine et les ressources de la personne :

« Chômage indemnisé : 3000 francs par mois » (Allais)

« Gestion de ses ressources : il reconnaît son incapacité mais aussi sa générosité naïve (j'ai bon cœur). Il a été condamné à une amende en 91 pour émission de chèques sans provision. ; découvert de plus de 20 000 francs » (Cobet)

Elles concernant également les difficultés que la personne rencontre dans la gestion de son logement :

« Il a omis de régler le loyer de l'appartement familial depuis plusieurs mois. » (Alidji)

On retrouve parfois ce type d'information dans la conclusion :

« Si une mesure de tutelle était prononcée, les dispositions seraient ressenties comme une atteinte narcissique particulièrement vive, susceptible d'entraîner un mouvement dépressif tout-à-fait préjudiciable » (Sarlat)

Les observations d'un médecin généraliste à la fin de son certificat demandant l'ouverture d'une mesure de protection illustrent cet intérêt :

« Son indemnité de licenciement doit servir à payer ses dettes sinon cette femme déprimée risque de se retrouver sans travail et peut passer à l'acte. » (Perret)

Ce n'est pas un hasard si ces observations proviennent d'un avis de psychiatre traitant transformé en constat spécialisé. Dans une optique thérapeutique, le médecin identifie précisément ce que devrait faire la mesure de protection, et ce qu'elle permettra d'éviter comme conséquence biographique négative.

Les incapacités de fait sont souvent synthétisées autour du constat de « difficultés de gestion ». Ces difficultés pratiques tiennent souvent un rôle pivot dans l'argumentation : « les difficultés de gestion », les « difficultés dans les démarches », « la difficulté de gestion des affaires courantes » sont les items les plus fréquents. Le constat de ces difficultés doit être articulé en amont avec les atteintes et en aval avec les difficultés sociales et biographiques.

Pour comprendre comment elles s'articulent avec les autres classes d'informations, il est nécessaire d'analyser d'un peu plus près les argumentaires mis en œuvre dans les constats.

6.3. Les logiques argumentatives de l'avis donné: séquence causale ou imbrication narrative

La juxtaposition d'un constat d'atteintes psychiques et de difficultés sociales ne suffit pas à faire preuve. Pour que l'altération des facultés justifie une mesure de protection, il faut que l'altération ait pour conséquence de rendre « impossible de pourvoir seul à ses intérêts ». Les constats doivent montrer si l'articulation des difficultés sociales et des atteintes psychiques ont pour conséquence l'incapacité de défendre ses intérêts.

Deux modèles sont présents dans les dossiers consultés que nous pouvons comparer à partir des deux encadrés suivants et du courrier déjà présenté (encadré 1)⁴⁰⁰. Le premier envisage un lien séquentiel entre les atteintes psychique, les difficultés socio-biographiques et le constat de l'incapacité de défendre ses intérêts. Un lien direct de causalité est établi entre l'altération identifiée, l'incapacité consécutive, et les difficultés sociales qui en découlent. Beaucoup des dossiers consultés semblent toutefois s'inscrire dans un autre modèle.

⁴⁰⁰ Conformément aux engagements pris auprès d'un des juges des tutelles qui nous a permis l'accès aux dossiers, les avis médicaux ne sont pas présentés de manière extensive. Quelques coupes ont été opérées et quelques changements mineurs ont été apportés. Pour marquer le statut spécifique de ces encadrés, même les noms fictifs qui nous ont permis d'anonymiser l'enquête ont été supprimés.

Encadré n°2 : Un avis reposant sur un argumentaire séquentiel

Docteur G, psychiatre

Date

Numéro de téléphone : 0000000

Titre : Expertise psychiatrique

- rencontre avec le MP le (*date*)

Je soussigné docteur G a examiné RD...

Antécédent - anamnèse

RD. a été exploitant agricole pendant 40 ans, aidé par sa mère et une amie décédée. Depuis plus de 4 ans, il a une nouvelle amie qui ne vit pas complètement avec lui, mais l'accompagne, et s'occupe de lui. Un conflit concernant son héritage avec son neveu motive la demande de protection. Ses terres sont en fermage, qui est occupé par le neveu en question. Sa mémoire est de plus en plus défaillante depuis des années.

Etat somatique : pas d'antécédent ; RD est en pleine forme. Il a subi un pontage coronarien et a été opéré pour une hernie.

Examen

RD est un homme charmant qui se prêt volontiers à la situation d'interrogatoire et d'examen. Son amie l'aide beaucoup, complète souvent ses réponses et se comporte comme une mère. Il apparaît avec évidence qu'il connaît des problèmes de mémoire de fixation, troubles mnésiques qui sont évolutifs.

Troubles du raisonnement et du calcul ; problèmes d'orientation dans le temps

MMSE : 19/30 ; déficit des fonctions intellectuelles supérieures

Traitement : ARICEPT

Test de l'horloge remarquablement réussi

Test de dépression et d'autonomie : rien de particulier

Dans le quotidien, le patient est aidé par une infirmière et une ADMR. Pour le reste, il est très assisté par son amie.

Le scanner révèle une atrophie corticale diffuse.

Le patient et sa compagne me parleront longuement de tentatives de spoliation qui me paraissent relativement obscures et qui concernent le neveu !

Reste de l'examen : Pas de syndrome confuso-délirant; pas d'état psychotique, pas de trouble majeur de l'humeur ; Antidépresseurs en raison du cancer de sa compagne. Il a peur que celle-ci ne meurt et qu'il soit livré à la cupidité de son entourage.

Ni intoxication alcoolique, ni troubles psycho-pathologiques

Discussion

Le patient souffre d'un affaiblissement dû à l'âge qui prend la forme d'une démence débutante de type Alzheimer. Il est suivi et traité pour cela. Cet état n'est pas réversible.

Conclusion :

Il y aurait donc lieu de prévoir pour lui qu'il soit protégé par la Loi de manière discontinue pour certains actes de la vie courante et qu'il puisse être assisté dans les actes de sa vie civile. L'entretien par le juge n'est pas de nature à porter préjudice à son état de santé. Celui-ci peut se faire en tout lieu.

Encadré 3 : Un avis reposant sur un argumentaire narratif

Docteur G., psychiatre

Date

Numéro de téléphone : 0000000

Expertise psychiatrique

- rencontre avec le MP et son père (*date*) et entretien téléphonique avec la sœur le (*date*)

«D'un biotype plutôt chétif et amaigri, sa mimique est peu adaptée. Sa tenue vestimentaire est modeste. Son hygiène corporelle est très douteuse. Son comportement verbal spontané est nul mais il répond sobrement aux questions posées. La réaction lors de l'entretien est faite d'une coopération insouciant à mon égard.

Son père travaillait à France Télécom. Sa mère est décédée précocement et son père s'est remarié. De son premier couple est né JM et sa sœur, monitrice éducatrice qui vit en concubinage

Grossesse désirée et effectuée de façon normale ; accouchement satisfaisant. Développement de JM rapide. Il a marché à moins d'un an, propre tôt, parole survenue précocement. Maternelle rapidement et prix d'excellence en CP et CE1

Premiers signes de son affection vers 7/8 ans. Symptôme prévalent : la terreur pour traverser un pont. Paralysé sans pouvoir traverser à pied. (...) Dans le même temps, blocage à l'école. Perte de performance dans toutes les matières, surtout les maths. Redoublement de la 3ème puis brevet réussi. Changement de lycée suite déménagement de son père. «ce fût catastrophique » (...) C'est un enfant qui, de toute façon, a toujours eu un comportement particulier. Pas de jeu dans la cour avec ses camarades ; abord timide ; capricieux, et dit son père, « il n'a jamais pu affronter les problèmes ». Incapable de lutter. Echec au bac et refus de le repasser. CAP de restauration réussi. Serveur dans les restaurants. Refus de passer le concours de facteur souhaité par son père. Puis, service militaire, mais en réalité il n'a pas changé de métier, serveur au mess des officiers.

La psychologue du lycée avait dit que le père avait trop de personnalité pour le fils, qu'il étouffait l'extension de l'enfant. L'expérience militaire a permis une séparation favorable mais insuffisante pour véritablement permettre à cet enfant de reprendre toute sa place si tant est que le mal vient de cette sorte de poids du père sur le fils. Revenu à la vie civile, plusieurs places dans la restauration saisonnière. Puis, dit son père, il prenait la « fuite lors de situations conflictuelles ». Achat d'un appartement en 94 suite au décès de la grand-mère. C'est à partir du moment où il a mené une vie plus autonome qu'en particulier il a loué un appartement, que les difficultés son apparues : omissions de payer les locations, puis perte d'appartement. Les difficultés de gestion ont continué, d'où l'achat d'un appartement suite à un héritage et le père a demandé que sa sœur soit propriétaire d'un dixième pour que le fils ne puisse vendre. Du fait de cette copropriété, les créanciers se sont adressés à la sœur. C'est elle qui s'est rendue compte de la dette...rien ne l'a mobilisé, même les exploits des huissiers ont été sans effet. Il se serait plutôt réfugié dans l'immobilisme et c'est ainsi qu'il est au chômage depuis janvier.

JM apparaît comme replié sur lui-même, sans grande défense, acceptant quasiment sans protester tout ce que son père dit de négatif sur lui. Il accepte son incapacité, son impossibilité à faire face à la vie. Il sait qu'il a été grugé en particulier par une femme...C'est pourtant un garçon intelligent, avec possibilité d'échanger, mais peut-être du fait de son éducation, père trop exigeant, trop sévère, il n'a pu s'épanouir comme il l'aurait dû. Il porte d'ailleurs sur son corps et ses attitudes un peu rétrécies toute cette marque de la rétractation sur lui-même.

Il est d'accord pour être aidé dans la gestion de son budget. Il pense qu'il n'y arrivera pas tout seul, que les expériences répétitives sont là pour le prouver. Il serait donc nécessaire qu'il bénéficie d'une mesure de curatelle en dehors de la famille...

Le modèle séquentiel

Dans de nombreux avis spécialisés, une causalité directe est établie entre des atteintes psychiques, des difficultés à gérer ses intérêts, et des conséquences négatives pour la vie sociale de la personne. Ce type de causalité était présent dans les demandes hospitalières de la filière psychiatrique (encadré 1), le diagnostic psychiatrique se présentant comme la cause directe des difficultés présentées dans l'enquête sociale et justifiant par conséquent la demande de protection.

Une atteinte est à l'origine d'une impossibilité d'agir dont les conséquences sont évidentes. Dans le constat spécialisé, la feuille se présentant comme « certificat » illustre cette modélisation :

Troubles comportementaux de type sociopathique avec incapacité à gérer ses apports financiers-
propension à faire des dettes

Une atteinte qualifiée psychiquement est traduite immédiatement en termes d'« incapacités » et a des conséquences sociales négatives.

Le constat établi pour RD (encadré 2) exemplifie ce modèle séquentiel dans un certificat d'allure plus classique avec un rappel de l'anamnèse, l'examen clinique et la discussion. L'examen clinique est central. Plusieurs tests sont effectués, permettant de mesurer ce que la personne peut faire et ce qu'elle ne peut pas faire. Ce modèle d'argumentation offre une explication causale du besoin de protection qui passe par la distinction de difficultés relevant de « séquences » différentes. L'articulation entre les atteintes et les difficultés décrites d'une part, et l'impossibilité de défendre ses intérêts est alors modélisable. La biographie apparaît alors le plus souvent comme un complément qui n'ajoute rien au certificat, d'autant que l'appréciation temporelle de l'altération porte non pas sur le parcours biographique mais sur les tests effectués et qu'il est en cela possible de dire que « l'état n'est pas réversible ».

Cette forme argumentative témoigne ainsi d'un intérêt pratique indéniable. Les incapacités de fait dont prend acte le juge des tutelles peuvent être comparés aux incapacités définies par l'ancienne modélisation du handicap développées par l'OMS⁴⁰¹. L'intérêt de ce type d'argumentation est évident. Il est très économe dans sa forme et claire dans sa signification :

Etat déficitaire certain. Séquelles d'une probable démence alcoolique. Troubles du jugement et du raisonnement. Altérations complètes et définitives de ses facultés. Tutelle à prononcer.

Surtout, la mesure de protection est alors appréhendée comme une compensation de l'incapacité et est censée limiter le désavantage social subi par la personne. Il permet de circonscrire ce que la personne n'est pas capable de faire et de rendre ainsi son remplacement, sa représentation, facile.

Mais dans de nombreuses situations, cette séquence causale n'est pas évidente à établir. Dit de manière caricaturale, le rapport causal « débilité – incapacité de compter – impossibilité de gérer un budget - endettement » est rarement aussi simple: le potentiel de la personne a été mal exploité par une scolarité incertaine ou un encadrement familial peu stimulant, ou encore par une certaine inexpérience. La situation d'endettement peut provenir « d'une difficulté à vivre sa solitude »

Enfin, cette modélisation parvient difficilement à rendre compte de la mise en perspective temporelle

⁴⁰¹ L'incapacité est dans l'ancienne CIH la séquence intermédiaire entre la déficience et le désavantage social.

de l'examen qui est pourtant nécessaire, excepté dans les cas où une irréversibilité est constatée.

La synthèse narrative biographique

Dans les situations où la dimension temporelle est importante et où il est difficile de repérer ce qui est de l'ordre de « l'altération des facultés mentales » et ce qui est de l'ordre des difficultés sociales, les spécialistes développent une technique de narration biographique.

Ce type d'argumentation résulte de la méthode qui se développe chez les médecins spécialistes pour mener leurs examens. Le spécialiste doit se faire un avis sur l'état de la personne en peu de temps. Il faut donc la faire parler :

Psychiatre 1 : On a juste une heure pour se faire une idée et on a tout intérêt à faire parler ; en faisant parler, on repère des dysfonctionnements cliniques.

Le plus facile pour cela est de lui montrer l'intérêt porté à sa vie :

Psychiatre 2 : « Je leur demande de me raconter leur vie, l'histoire de leur maladie... » ; « Je demande à la personne de se raconter » ; « si on commence par leur histoire, la personne se raconte plus facilement. »

Les dysfonctionnements cliniques repérés apparaissent directement sur une matière déjà mise en forme par le patient lui-même, qui, de part sa narration, offre une complexité causale à ses difficultés.

Le constat de JM (encadré n°3) nous permet d'analyser les modalités de cette argumentation.

Le spécialiste inscrit les difficultés de la personne dans son histoire familiale. Il revient à la vie affective du père, à la prime enfance du patient examiné et aux différentes étapes de sa socialisation. Le vocabulaire utilisé est familier. Parfois, les formules reprises du père ou du patient sont reformulées dans une interprétation psychologisante sans que celle-ci ne soit véritablement technique. L'état des lieux directement issu de la situation d'examen et d'une compétence médicale prend peu de place. Il se contente de décrire comment la personne se présente, en utilisant alors une terminologie précise et technique : le biotype, la tenue vestimentaire, l'hygiène, le comportement verbal, révèlent un écart à la norme qu'il rattache à une interprétation psychologique.

Mais les difficultés de la personne sont surtout inscrites dans sa trajectoire sociale et ses relations familiales et affective. Il fait intrusion dans la vie familiale et rend visible des relations visiblement complexes à travers l'évocation de faits bruts, tels que le rôle pris par la sœur dans l'achat de l'appartement. L'altération évoquée n'est pas précisément identifiée. Elle est illustrée dans de multiples faits, participe à leur ordonnancement, mais elle n'est pas clairement catégorisable, exceptée par la répétition des difficultés. Le professionnel utilise ainsi des ressorts narratifs (multiplication des focalisations, changement de niveaux de discours) qui viennent renforcer l'effet d'accumulation et donner une force d'évidence à son avis qu'il formule de manière indirecte, par l'accord visiblement donné par le patient à l'ouverture d'une mesure de protection.

Conclusion : une inscription biographique différente de l'altération

L'examen spécifique visant à constater une altération des facultés personnelles peut donc reposer sur deux types d'argumentaire différents.

D'une part, le besoin de protection peut être constaté de manière causale. Ce n'est pas la personne en son ensemble qui intéresse le médecin mais certaines de ses capacités qui sont nécessaires pour réaliser des actes précis de la vie civile. Le constat de l'insuffisance de ces capacités suffit donc à établir le besoin de protection et à définir sur quels actes il doit porter. De nombreuses demandes issues de la filière psychiatrique mais aussi les certificats établis pour des personnes âgées ou des personnes dont un handicap est objectivable par test sont construits selon ce mode d'argumentation. Il importe cependant de distinguer ces deux cas de figure. Quand la demande provient de la filière psychiatrique, la limitation du besoin de protection à certains actes est définie par l'institution hospitalière, qui établit elle-même ce qui relève du soin psychiatrique et ce qui relève de la protection de la personne et de ses biens. Le constat ne relève pas tant d'une expertise médicale que d'une organisation institutionnelle des tâches. Dans les cas où la demande concerne des personnes âgées ou des personnes handicapées, le certificat joue à plein son rôle instituant.

D'autre part, le besoin de protection peut être constaté sous un mode narratif. L'histoire de la personne permet de passer d'un diagnostic médical à un constat juridique d'altération. La protection relève d'une évidence dans un parcours de vie. Grâce à la mise en récit, le spécialiste ne se contente pas de relater ce qui est immédiatement visible, mais souligne la persistance de la faiblesse des soutiens dont dispose la personne pour faire face aux difficultés de sa vie. La technique narrative permet de mettre en perspective la situation présente de la personne au regard de son passé et de l'avenir envisagé. Ce marquage temporel évite une essentialisation des difficultés décrites, mais risque de stigmatiser leur persistance, leur chronicisation.

La technique narrative permet de rendre compte de multiples nuances et de souligner la porosité entre les échecs et les succès passés. Une tension discursive est présente entre les éléments évoquant la gravité des atteintes, et ceux cherchant à nuancer des analyses qui demeurent en partie incertaines. Les adverbes et adjectifs d'intensité côtoient de nombreux auxiliaires ou adverbes de modalités.

Par la mise en récit, le jugement du spécialiste est fait de nuance, de maîtrise de la perspective, et de sens du contraste. Mais la carte biographique sur laquelle il met en exergue son savoir-faire est étendue. Et le paysage est non seulement dessiné par le psychiatre, mais aussi par un juge qui va rassembler de nombreuses autres informations pour venir compléter le dessin biographique.

6.4. L'utilisation du constat par les juges

Une fois l'examen effectué, le médecin envoie son avis au juge⁴⁰². Le certificat devient une pièce de l'instruction. Le passage devant le médecin spécialiste se présente comme un garde-fou médical permettant au juge d'avoir une garantie sur le fondement de sa décision. Le rôle de ce garde-fou s'est établi avec l'usage et une nouvelle articulation de l'activité judiciaire et psychiatrique s'est mise en place. Celle-ci se fonde aussi bien sur des règles procédurales que sur leur interprétation par les

⁴⁰² L'avis n'est pas seulement envoyé au tribunal. Il est également donné en main propre, sous une forme réduite.

professionnels.

Une procédure dont l'esprit fait la part belle au constat spécialisé...

Si l'avis médical a un statut explicité par la procédure, celle-ci est pour le moins ambiguë. Le caractère obligatoire de l'avis ne peut être connu qu'une fois le jugement prononcé. Cette ambiguïté de la lettre de la loi ne doit pas dissimuler son esprit. Beaucoup est demandé au psychiatre. Le pouvoir donné ainsi au psychiatre n'est pas seulement celui de garde-fou ; il repose bel et bien sur la croyance partagée dans le rôle thérapeutique de la mesure de protection. Jean Carbonnier le souligne :

Il fallait arriver à une législation où à chaque malade sa dose de capacité pût être prescrite sur ordonnance du médecin. Car la psychiatrie moderne insiste sur cette espérance : une participation aux actes juridiques peut avoir des vertus de psychothérapie.⁴⁰³

Un juge ne pourrait prononcer l'ouverture d'une mesure si un médecin commis estimait qu'il n'existe pas d'altération des facultés. Ce cas de figure est cependant très rare, les avis médicaux étant très principalement favorables à l'ouverture d'une mesure.

Le pouvoir de droit attribué au psychiatre est d'autant plus fort qu'un refus de soin, ou plus précisément, un refus d'examen, peut être utilisé comme preuve de l'altération de la personne. Certes, la preuve n'est pas médicale ; mais l'effet de droit provoqué par un refus éventuel autorise le juge à l'interpréter, à condition qu'il mentionne le refus dans le dossier d'instruction, comme un signe d'altération. Si l'examen médical ne peut avoir lieu contre le gré de la personne à laquelle il est destiné, le juge peut interpréter le refus, duquel une présomption d'altération des facultés peut se dégager⁴⁰⁴.

Dans les dossiers analysés, il est très rare que le juge ne suive pas l'avis médical. Ainsi, loin d'écarter les psychiatres de la procédure de protection, la dissociation du soin et des intérêts civils à protéger semble avoir renforcé leur pouvoir. C'est en tout cas ce que certains médecins constatent de manière un peu confuse :

Psychiatre 1 : On a du mal quand on est médecin à se rendre compte du pouvoir qu'on a ; je comprends mieux le pouvoir médical...c'est historique...

Pour autant, les psychiatres peuvent difficilement revendiquer ou même évoquer le rôle central qu'ils ont dans le processus d'incapacitation. Leurs contacts avec les tribunaux sont peu importants et ils sont peu informés de l'activité des juges. Comme il a déjà été souligné, le souci pratique et opérationnel fait taire les doutes qui pourraient se formuler sur les conséquences de leurs décisions. A l'inverse, les juges mentionnent plus volontiers l'activité des médecins. Il faut pour eux lever le soupçon de n'être qu'une caisse d'enregistrement de la décision médicale.

L'articulation du médecin et du juge

Pour cela, les juges peuvent se draper de l'étendard de la mission qui leur est dévolue :

Juge 2 : Le juge a pour fonction première la défense des libertés individuelles. La seule personne qui

⁴⁰³ Massip (J.), préface de Jean Carbonnier, 2002, *op. cit.*, p.23.

⁴⁰⁴ Zenati-Castaing (F.), Revet (T.), *Manuel de droit des personnes*, Paris, PUF, 2006, p. 157.

peut restreindre les libertés individuelles, c'est le juge.

Les magistrats seraient ainsi dotés d'un contre-pouvoir pour limiter celui des médecins spécialistes qui auraient tendance à encourager trop facilement des mesures réductrices de l'exercice des droits civils. Un juge peut en effet revenir sur l'avis du médecin. L'état de la personne et son environnement ont parfois changé dans le temps. Des exemples sont donnés pour illustrer la possibilité qu'ont les juges d'aller à l'encontre du constat médical :

Le médecin a constaté l'altération au moment de l'expertise. Moi, quand je l'ai rencontrée 6 mois après, il y avait eu un changement important.

Il y aurait comme une organisation de l'expertise et de la contre-expertise dans l'association de l'examen médical et de l'audition judiciaire, celle-ci apparaissant comme le contre-pouvoir au diagnostic médical. Toutefois, son impact n'est pas si important dans la mesure où les juges suivent en pratique presque systématiquement le constat du médecin et acceptent de restreindre la liberté individuelle quand un avis médical le propose.

L'argument de la défense des libertés individuelles peine à convaincre de l'indépendance du juge vis-à-vis de l'expertise médicale.

Les juges en ont bien conscience. Ils se savent non compétents pour objectiver les aptitudes de la personne. Il faut parvenir à justifier cette pratique sans s'inféoder au médecin.

Juge 2 : La capacité que l'on a, si elle est altérée, c'est une altération médicale, soit mentale, soit corporelle, mais on rentre bien dans le médical... Ce n'est pas un contre-pouvoir parce que ce n'est pas le même pouvoir, le médecin, il est dans le médical, dans le soin...moi, je suis dans la capacité juridique.

La position de contre-pouvoir est donc réfutée pour souligner celle de la répartition des rôles :

Juge 2 : Le médecin constate l'altération médicale, nous, nous constatons les conséquences sur la vie de la personne. On ne peut pas se faire psychologue de manière improvisée.

Pour autant, cette séparation des rôles n'est pas très claire :

Juge 2 : Dans les mesures de protection, le médecin se fait juriste, et le juge se fait thérapeute.

Cette séparation repose sur une distinction des motifs médicaux et sociaux de l'ouverture d'une mesure. L'altération n'est sanctionnée juridiquement que si elle a des conséquences sociales. Cette distinction a été fortement développée par les rapports précédant la réforme de 2007 et celle-ci l'entérine. L'argument développé suit un sens inverse et donne une raison centrale à cette distinction : il y a beaucoup de personnes qui ne parviennent pas à défendre leur intérêt, mais seules celles qui ont une véritable altération de leurs facultés personnelles doivent être juridiquement protégées⁴⁰⁵. La reconnaissance médicale de l'altération pourrait jouer le rôle d'un filtre. Le juge n'aurait à s'intéresser à la difficulté de protéger ses intérêts uniquement si celle-ci est une conséquence d'une

⁴⁰⁵ La présentation du projet de loi affirme : « La protection judiciaire des majeurs s'écarte de sa finalité. De nombreuses mesures sont prononcées pour des raisons plus sociales que juridiques. De nombreuses personnes dont les facultés ne sont pas altérées se voient privées de l'exercice de leurs droits. » Pour dénoncer la confusion entre le social et le juridique, le rapporteur joue sur la confusion entre le médical et le juridique. Il ne fait pas de doute que dans son esprit, le juridique ne doit prendre en compte que les situations qui ont été filtrées auparavant par le médical. C'est en tout cas ce qui est signifié par le souci de recentrer les mesures sur les personnes « présentant une altération de leurs facultés. » Cf. Projet de loi (n°3462) portant réforme de la protection des majeurs, 2006, *op. cit.*

altération médicale.

Si cette position est celle du législateur de 2007, elle n'était pas celle de celui de 1968 qui, on l'a vu, n'avait pas vraiment choisi entre le rôle d'expert et celui de thérapeute du psychiatre. Surtout, cette position ne prend pas en compte les difficultés des médecins à définir une altération exclusivement médicale des facultés. L'analyse des avis médicaux a montré que les spécialistes motivent leur avis à partir d'un constat d'insuffisance de supports multiples sans qu'il ne soit possible de distinguer les motifs « psychiques » et « sociaux ».

L'avis comme rouage du processus

Pour cela, il faut que l'analyste reste au plus proche de l'usage du constat médical par le juge. Il apparaît que cet avis ne reste pas dans le dossier avant d'être transformé en visa dans le jugement. Il est activement utilisé par le juge, tout particulièrement au moment de l'audition. Il va l'aider à conduire, à orienter l'audition. Il n'est pas encore temps d'analyser le rôle de l'audition en tant que tel, mais seulement de présenter ce que fait un avis médical dans le contexte de l'audition.

L'avis médical donne d'abord une certaine vérité. Le juge n'est pas techniquement outillé pour reconnaître l'altération. Il peut parfois se laisser prendre. Or, avec son expertise spécifique, le médecin parvient à déjouer ceux qui savent dissimuler leurs difficultés. Une juge explique ainsi :

B.E : mais pourquoi la nécessité de l'avis médical ?

Juge 2 : Dans la maladie psychiatrique, il y a des personnes qui peuvent faire semblant pendant les quelques minutes que dure l'entretien...

Doté du constat médical, le magistrat peut opposer la vérité du spécialiste à l'apparence mise en avant par la personne auditionnée. Il peut utiliser l'avis médical comme argument contradictoire. La manœuvre n'est pas toujours facile. Il peut être délicat d'annoncer à la personne le diagnostic que l'avis spécialisé a formulé :

B.E : Comment utilisez-vous les certificats ?

Juge 2 : je les ai en tête parce que je prends des notes...(...) J'ai ma fiche devant les yeux, je connais la pathologie, mais je ne vais pas lui en parler comme ça...(...) Quand une personne schizophrène fait bonne figure, je vais la mettre en contradiction l'expertise, pas seulement en raison de la schizophrénie, puisque ce n'est pas une raison suffisante, mais ce que je vais discuter, ce sont les conséquences de la maladie, moi, je suis dans les conséquences de la maladie...

Q : pourquoi ne pas citer la maladie ?

R : cela peut être agressif pour la personne, qu'est-ce qu'elle sait de sa maladie ? Moi, je ne sais pas toujours où en sont les médecins dans le traitement de la maladie ! Le problème que j'ai, disons, plutôt sur certaines maladies, c'est que je sais que la personne est malade mais la personne qui est en face de moi ne le sait pas encore...(...) mais je ne suis pas là pour évoquer quelque chose qui n'a pas été évoqué avec les médecins et je ne diagnostique pas les maladies...

Q : c'est une limite du principe contradictoire...

R : non, parce que ce n'est pas la maladie qui entraîne la mesure de protection, ce sont les conséquences, schizophrène n'égale pas tutelle...je parle des conséquences...et je vais les mettre en contradiction, je ne vais pas mettre en contradiction le nom de la maladie !

Ce long extrait d'entretien nous éclaire sur l'utilisation par le juge du constat médical. Celui-ci est d'abord considéré de fait comme un diagnostic et est intériorisé par le juge. Il prend des notes qui

synthétisent le certificat et ce qu'il garde en tête devient finalement sa propre expertise⁴⁰⁶, liée à la sédimentation de son expérience, expertise qui ne peut être explicitée dans la mesure où cela n'entre pas dans sa fonction professionnelle, mais expertise qui a une influence sur la représentation qu'il se fait des conséquences futures sur la vie de la personne.

Cet extrait permet de saisir les effets de l'ambiguïté du rôle de l'avis médical. Celui-ci est utilisé comme diagnostic médical qui apporte une certitude, mais cette certitude médicale est invisibilisée pour devenir une présomption légale d'incapacités. L'avis médical donne un point d'appui, un roc de certitude qui permet d'interpréter les informations recueillies au moment de l'audition, mais aussi les autres informations existantes concernant la vie de la personne.

Il est temps de se souvenir de la manière dont les avis sont de plus en plus ordinairement établis. Ils se présentent comme des mises en récit biographique au cœur desquelles vient émerger un diagnostic. En décrivant comment les juges utilisent l'avis médical, on comprend dès lors mieux comment ils intègrent, qu'ils intériorisent non seulement un diagnostic, mais un ensemble d'éléments biographiques qui sont dès lors amenées à être réorientées par la mesure juridique.

Section conclusive. Procéduralisation ou mise en récit des (in)capacités

L'analyse du passage devant le médecin spécialiste a permis d'établir que les psychiatres n'ont pas d'outil spécialisé à leur disposition pour diagnostiquer une altération des facultés personnelles et que les juges n'ont pas de technique particulière⁴⁰⁷ pour interpréter les constats médicaux. Cette absence de technique implique que les spécialistes disposent d'un certain jeu⁴⁰⁸ et orientent leur constat en fonction de la situation biographique de la personne qu'ils examinent.

Dans le cas où l'altération est localisable, l'expertise se contente d'opérer cette localisation en utilisant ponctuellement des tests spécialisés. Le médecin est alors amené à suivre une procédure et sa compétence lui permet d'interpréter avec autorité les résultats de cette procédure. Si la personne a besoin d'une protection, celle-ci vise strictement à compenser les empêchements issus de son altération.

Dans le cas où les limites de l'altération ne peuvent être clairement définies, celle-ci est établie par la

⁴⁰⁶ L'expertise mandatée n'est plus seulement dès lors une expertise informative, mais une expertise instituante. Cf. Castel (R.), « L'expert mandaté et l'expert instituant », CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985 ; Cf. également Castel R., 1991, « Savoirs d'expertise et production de normes », in Chazel (F.), Commaille (J.) (dir.), *Normes juridiques et régulation sociale*, Paris, LGDJ

⁴⁰⁷ Les juristes et médecins anglais ont davantage modélisé l'objectivation de l'incapacité. Des tests d'évaluation se sont développés aussi bien dans les travaux de recherches que dans les pratiques des professionnels. Hotopf (M.), « The assessment of mental capacity », *Clinical Medicine*, vol.5, n°6, nov/déc 2005 ; (O. J.), Kassim (A.); Hotopf (M.), « Impact of context on assessments of mental capacity by psychiatrists », *Journal of Mental Health*, 16:4, August 2007, pp. 521 – 528. De manière plus générale, c'est l'ensemble du droit des incapacités qui est plus procédural comme en témoigne notamment la réforme votée en Angleterre en 2005. Une procédure a été législativement votée afin que tous suivent le même protocole. Cette élaboration d'un outil profane a pour conséquence de réduire aussi bien le rôle du juge que celui du médecin.

⁴⁰⁸ Théry (I.), « Le jeu de l'expertise. Quelques hypothèses sur le rôle et le statut de l'expertise dans les procédures de divorce », dans CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985.

mise en récit du parcours de vie de la personne. La répétition et l'accumulation des difficultés médicales et sociales constituent alors l'évidence du besoin de protection plus qu'elles ne prouvent une altération des facultés personnelles. On peut donc dire que la mise en récit conduit à « personnaliser l'altération » dans la mesure où elle est étendue à son parcours de vie dans son ensemble. Ce faisant, le médecin offre au juge la possibilité de juger de la vie d'une personne sans que l'opération d'objectivation de cette vie ne soit visible. Le constat est alors un cadrage de la personne sur lequel l'ensemble des autres informations apportées pendant l'instruction se greffera. Il prépare voire rend possible la suite de l'instruction qui sera menée par le juge et notamment l'audition de la personne.

Pour comprendre la portée judiciaire de ce constat médical, et les raisons d'une procédure qui se déroule finalement beaucoup plus sous une forme processuelle que contradictoire, il est nécessaire de revenir maintenant au rythme de la procédure et de décrire ce qui se déroule dans l'instruction entre l'obtention d'un avis médical et le jugement.

En contraste au développement d'évaluations formalisées et procéduralisées, c'est bien en réinscrivant le constat d'altération dans le processus d'instruction que le souci de personnalisation qui ressort des récits biographiques pourra être analysé.

Chapitre 7. Le juge entre la personne et son entourage

Une fois le constat spécialisé obtenu, le juge continue son instruction pour réinscrire l'altération éventuellement constatée dans le contexte socio-familial de la personne et constater par lui-même l'état des facultés de cette dernière. L'instruction doit non seulement permettre de confirmer les conséquences négatives que l'état de la personne a sur ses intérêts, mais aussi décider des incapacités à prévoir et du type de protection qui les compenserait, et désigner la personne qui sera en charge de cette protection.

Différents protagonistes sont donc concernés par l'instruction : la personne qui fait l'objet de la requête d'abord, dont l'audition est obligatoire, mais aussi des proches ou tout autre intervenant en mesure d'apporter une information pertinente, sollicités à la libre appréciation du juge⁴⁰⁹. Le juge est amené à confronter leur point de vue même si cette matière est considérée comme gracieuse et non contentieuse⁴¹⁰, et n'implique pas nécessairement de débats contradictoires. Le plus souvent, le recueil d'information auprès des proches et de professionnels vient avant l'audition de la personne et une éventuelle confrontation des points de vue.

7.1. L'inégale sollicitation du jugement des proches

Si l'avis des proches n'est pas obligatoire, il est cependant très utile pour préparer la nomination d'un mandataire qui devrait être, on l'a vu, choisi prioritairement dans la famille et les juges rencontrés revendiquent cette pratique comme centrale dans leur instruction.

Cette sollicitation commence dès les formulaires prévus pour les requêtes qui demandent des renseignements sur les « proches » connus par le requérant. Le juge, le plus souvent par l'entremise du greffier, peut solliciter alors par courrier, pour information ou pour une audition, les personnes qui ont été mentionnées initialement. Puis, il étend l'enquête de proche en proche afin de prendre l'avis des parents et amis sur l'opportunité d'une mesure de protection et sur la suggestion d'un mandataire éventuel. Dans les dossiers consultés, cette sollicitation des proches n'est pas systématique et l'information demandée est inégale. Des traces de courrier envoyées aux familles par le juge ou son cabinet ne sont en effet présentes que dans moins de la moitié des dossiers consultés (N=33/78). Le faible nombre d'avis familiaux sollicités est d'autant plus marquant que les récipiendaires ont tendance à répondre quand elles reçoivent un courrier du tribunal⁴¹¹. L'absence totale de réponse ne

⁴⁰⁹ Article 1248 du NCPC : « Le juge peut, soit d'office, soit à la requête des parties ou du ministère public, ordonner toute mesure d'information. Il peut notamment faire procéder à une enquête sociale ou à des constatations par telle personne de son choix. Il entend lui-même, autant qu'il est possible, les parents, alliés et amis de la personne à protéger. »

⁴¹⁰ Il faut toutefois souligner que dans les jugements les plus anciens, il est parfois noté que la requête a été déposée « contre un défendeur », en l'occurrence la personne dont la capacité fait l'objet du jugement.

⁴¹¹ Plusieurs courriers soulignent pourtant la difficulté que cela peut représenter de répondre à l'interpellation institutionnelle, comme cette parente qui explique : « Je m'excuse, j'écris très mal, et je ne sais pas très bien m'exprimer, je suis super nerveuse et j'ai beaucoup de problème. »

se rencontre que dans cinq dossiers qui concernent des personnes dont les liens familiaux semblent avoir été distendus, suite à des ruptures conjugales.

Nous allons chercher à comprendre le rôle de la sollicitation des proches dans un contexte où, rappelons-le encore une fois, les dossiers sur lesquels nous enquêtons se caractérisent tous par le constat d'incapacité des proches à prendre en charge la mesure, constat établi la plupart du temps au moment de l'ouverture de la mesure, et parfois après quelques temps d'exercice. Les sollicitations de la famille varient fortement en fonction de la filière d'accès de la demande de protection. Quand le dossier est arrivé par une filière gériatrique, la famille est presque systématiquement sollicitée (N=9/10) ; elle l'est une fois sur deux quand le dossier provient d'une filière psychiatrique (N=15/28) ; un peu moins quand il provient d'une requête familiale (N=6/15) ; franchement rarement quand le dossier provient de services sociaux (N=5/25).

Plusieurs hypothèses permettent d'expliquer cette faible propension à solliciter des membres non requérants de la famille.

La confiance apportée aux informations, souvent disqualifiantes, des professionnels

Le faible nombre d'avis sollicités dans les filières sociale et psychiatrique souligne d'abord le type d'informations dont disposent les juges. Sur les quarante-cinq dossiers dans lesquels il n'y a pas de sollicitation de la famille, vingt-quatre comprennent une enquête sociale, dix-huit des informations données par un mandataire spécial.

Dans un certain nombre de cas, les professionnels mentionnent qu'il n'y a pas de membre vivant connu de la famille. Cette situation est assez rare mais ne concerne pas seulement les personnes les plus âgées, même si celles-ci sont plus exposées à cet isolement. Elle concerne également les orphelins ou encore des adultes ayant complètement rompu avec des attaches familiales passées. Même si ce type d'information est difficilement vérifiable, il n'en demeure pas moins que les magistrats ne peuvent se permettre d'insister dans une recherche éventuelle de proches qui n'existent plus ou qui ne le sont plus depuis longtemps. De manière générale, entreprendre une enquête est une procédure longue et lourde. Surtout, l'absence de famille connue implique qu'aucun mandataire familial ne peut être envisagé pour la mesure. Il arrive pourtant, comme on l'a vu dans le prologue avec la situation de M. Penol, que des proches apparaissent au cours de la procédure, ou le plus souvent, une fois que la décision est prise.

L'appréciation par le tiers professionnel de la qualité des liens de parenté est très importante. Quand elle est négative, il est rare que les juges prennent le temps de solliciter les familles. Or, la liste est longue des qualificatifs qui tendent à discréditer les relations conjugales ou de parenté ! Le concubin de Mme Bourmot ne lui porterait « aucun intérêt » ; les relations dans la famille de M. Aladji sont « pathologiques » ; les frères et sœurs de Mme Caspi l'ont « mis au ban » et la considèrent comme

« la honte de la famille » ; Mme Castet ne peut attendre d'aide de ses enfants, qui sont également « en difficultés » ; « l'incohérence familiale » ne permet pas que la mesure soit confiée à un parent de Mme Cheddi ; Mme Chélot « n'est pas en mesure d'opposer un quelconque refus aux sollicitations de sa fille » ; la fille unique de Mme Dalmat « n'est pas d'un grand soutien ». M. Daney vit des « conflits intrafamiliaux graves » ; une assistante sociale considère que « toute la famille de M. Tronel s'est désinvestie de la gestion de ses affaires »... Dans tous ces exemples, exception faite de celui concernant Mme Chélot, la parole du professionnel a conduit le juge à ne pas consulter l'avis du proche.

Parfois, quand la référence à un membre de la famille est uniquement informative, sans appréciation de son rôle, il arrive que le juge n'y prête pas attention, estimant que les informations déjà présentes sont suffisantes. Le juge instructeur n'a par exemple pas jugé opportun de solliciter l'avis de la sœur de M. Bernier alors que le médecin spécialiste la cite.

Ainsi, cette confiance apportée aux tiers professionnels souligne que l'avis de la famille est d'abord recherché à condition qu'un proche puisse éventuellement être en mesure de prendre en charge la mesure, ce qui est visiblement rarement le cas pour les professionnels des filières sociales ou psychiatriques qui informent le juge.

Des liens de parenté à la valeur contrastée

Quand les juges sont informés, il semble également qu'ils accordent une attention différente à certains proches selon le lien de parenté qu'ils ont avec le défendeur, surtout quand la requête initiale est d'origine familiale.

Les parents ont un rôle à part, surtout quand le défendeur est encore jeune et qu'ils font eux-mêmes la requête. Autant ils sont fréquemment sollicités quand la demande concerne un jeune, autant ils le sont beaucoup moins quand la demande concerne un adulte. Dans le premier cas, les magistrats ne sollicitent presque jamais d'autres membres de la famille, la parole des parents n'est pas mise en contradiction.

En revanche, quand la requête initiale provient de frères et sœurs ou d'enfants, les magistrats semblent ne pas hésiter à croiser les motivations retenues avec celles d'autres membres de la famille.

Le nombre important de sollicitations dans le cas des dossiers provenant de la filière gériatrique témoigne du souci de prendre l'avis des enfants ou de proches. Cela semble également vrai quand le dossier est entré par une autre filière. Le fils de Mme Asti est sollicité alors même que ses relations avec sa mère ne sont visiblement pas bonnes.

Les sollicitations pour avis de concubins ou des amis sont très rares. Seule la compagne de M. Duchamp, qui est mentionnée plutôt positivement par les professionnels, a été sollicitée, ainsi que le compagnon occasionnel de Mme Crau qui est indiquée par sa sœur comme ami qui peut être interrogé.

Ainsi, quelle que soit la filière d'accès à l'instruction de la mesure, la nature du lien de parenté est importante pour comprendre qui est sollicité.

Des patrimoines d'intérêt inégal

Plus encore que les liens de parenté, le statut économique de la famille décide les juges à entreprendre ou non des démarches.

L'absence de recherche d'avis familial se confirme quand la demande provient d'un parent pour un enfant avec peu de patrimoine, ou encore pour un conjoint. Les parents de M. Nantez ne sont ainsi pas mentionnés dans un dossier dont la requête provient de l'épouse. De même, le père ou les frères et sœur de M. Cantet et de sa sœur ne sont pas sollicités alors qu'ils sont mentionnés dans le dossier. Le père de M. Dizet, séparé de sa mère, n'est ni mentionné ni sollicité. Quand l'éventuelle future personne protégée est démunie, et qu'elle ne peut pas même espérer un héritage, les juges semblent renoncer à leurs principes d'instruction et cessent leurs investigations auprès de la famille.

La famille est en revanche très sollicitée dans le cas où la requête concerne une personne disposant d'un patrimoine important. Les juges n'accordent pas la même importance aux fratries dans les familles disposant d'un patrimoine et dans celles qui n'en ont pas. Les douze enfants de Mme Cudeti, qui bénéficie de l'aide sociale, ne sont pas sollicités alors que la treizième déclare ne plus être en mesure de s'occuper des affaires de sa mère. En revanche, les six frères et sœurs de M. Bordet sont interrogés après que l'une d'elle ait formulé une requête. Les trois frères mentionnés dans le dossier de M. Couzet n'ont pas été sollicités.

Dans la pratique, les magistrats poursuivent une investigation si d'autres membres de la famille ont un intérêt patrimonial possible. Quand un risque de dispute est anticipé entre des tiers ayant des droits égaux vis-à-vis de la personne, l'avis de tous est recherché. Quand un contentieux effectif existe entre la personne pour qui une demande a été effectuée et un tiers familial, comme dans l'exemple de Mme Luet, celui-ci n'est pas sollicité pour avis.

Les risques de contentieux patrimonial avec des tiers apparaissent donc comme une cause majeure dans les demandes d'avis formulés par les magistrats.

Des renseignements sur les liens de solidarité

Le contenu des réponses des membres de la famille sollicités peut également expliquer la manière dont le juge oriente son instruction. Celui-ci interroge les proches sur les capacités des personnes à gérer leurs affaires et prend leur avis sur le membre de la famille qui pourrait éventuellement prendre en charge une mesure de protection.

Un certain nombre de réponses soulignent une certaine réticence à répondre à l'interpellation institutionnelle, comme l'illustre cette lettre d'une amie de M. Coutens :

« Je ne me permettrai pas de juger de l'aptitude de l'intéressé à gérer seul des biens, ce que je pense serait très mal perçu de sa part. »

« Je ne peux répondre à aucun renseignement. Je ne m'occupe pas de leurs affaires. La mère du grand infirme qui s'occupe elle-même de son fils infirme est une mère irréprochable. »

Cette dernière citation de la tante de M. Berthier souligne l'articulation d'une certaine méfiance à donner des renseignements privés à une instance judiciaire et une réticence à devoir s'impliquer davantage dans les difficultés d'un parent.

Cousine de M. Mellat : « En ce moment, il a une mauvaise fréquentation au niveau des copains qui profitent de sa situation. Il risque d'avoir beaucoup d'ennui »

L'avis permet dans ce dernier cas de M. Mellat de confirmer des informations que le juge a reçu par ailleurs. Parfois, l'avis donné diffère un peu des autres avis présents dans le dossier. C'est le cas par exemple pour une demande initiée par un CHS concernant Mme Millet. Alors que l'avis du médecin spécialisé estime « qu'elle ne peut gérer ses revenus sans aide régulière », l'avis parental est plus nuancé :

« Notre fille est malade depuis ses 18 ans. Maintenant, elle se porte un peu mieux et elle habite chez elle, il reste un certain désordre dans la conduite de ses affaires domestiques et financières. »

Le dossier ne contient cependant pas de trace d'un approfondissement de l'instruction. L'appréciation familiale sur le contenu des difficultés n'est donc pas nécessairement mise en « contradiction » avec d'autres appréciations, confirmant que l'enjeu des réponses est principalement ailleurs, à savoir dans l'évaluation de l'aptitude du parent à prendre éventuellement en charge la mesure.

Cette inaptitude se présente le plus souvent sous la forme d'une réserve formulée par le proche. Il est rare qu'elle s'exprime directement. Elle se traduit le plus souvent par la mention de faits significatifs, que cela soit que la personne soit perdue de vue, qu'elle soit géographiquement ou familialement trop lointaine :

Sœur de M. Vernet : « Je n'ai pas vu mon frère depuis 10 ans. »

Cousine de M. Mellat : « Nous habitons à 500 kms »/

Sœur de Mme Asti : « Je ne m'occupe pas des affaires de Mme Asti surtout qu'elle a un fils à qui incombe ces responsabilités ! »

Le refus peut également être justifié par des raisons de confiance :

Fils de Mme Asti : « Les relations familiales avec moi sont très tendues, visites assez espacées, étant donné son comportement peu coopératif à se faire suivre par des médecins spécialisés. »

Comme au moment de la formulation des requêtes, le sentiment d'impuissance est également mis en avant :

« Mon petit-fils est orphelin. Il voudrait venir avec moi, mais il est trop malade pour vivre seul ou bien avec moi. Il était bien portant jusqu'au service militaire. » (Decomel)

« Je ne peux pas leur venir en aide ; je suis très fatiguée ; je n'ai aucun lien de parenté. » (Coutens)

« Elle n'accepte aucun conseil de ma part. Elle se bute de plus en plus et m'interdit d'avoir accès à ses affaires. »

Peu importe les justifications, la conséquence est la même. Le juge ne peut pas aller outre les réticences de la famille.

Dans la liste étudiée, la sollicitation des proches permet le plus souvent d'identifier les raisons qui ne

permettent pas de confier la mesure à un membre de la famille. Dans certains cas, surtout quand la requête initiale est familiale, le requérant ou le proche sollicité sont convoqués à une audition.

Une audition au cas où les proches pourraient être désignés mandataires...

L'audition d'un proche est peu fréquente dans les dossiers consultés (N=28/78). Elle est comme on peut s'y attendre majoritaire quand la demande initiale provient d'une requête familiale (N=11/14), régulière quand elle provient d'une filière gériatrique (N=5/10) et très minoritaire quand elle provient d'une filière psychiatrique (N=6/28) ou sociale (N=6/25). Parmi les différentes fonctions de cette audition, celle qui nous intéresse ici est qu'elle vise à rencontrer des proches qui pourraient éventuellement être désignés comme mandataire afin notamment de les mobiliser :

Les auditions de proches visent à mobiliser la capacité d'un proche à se montrer responsable, efficace et raisonnable, dans son potentiel statut d'aidant familial. (...)Elles cherchent à vérifier leurs compétences à l'engagement et la connaissance de la limite de cet exercice.⁴¹²

Au regard du souci de prévoir quel mandataire pourrait être nommé, trois cas de figure principaux peuvent être distingués.

Il y a d'abord les situations, peu fréquentes, où un membre de la famille est d'accord pour prendre en charge la mesure. Quand l'instruction concerne une requête d'un parent pour son enfant, il arrive que le juge ne lui demande pas son avis sur le choix du mandataire, ou du moins ne le consigne pas, la désignation du parent apparaissant évidente (Berthier, Zahoui). La volonté du proche auditionné peut être également consignée.

Je veux être désignée curatrice (Mère de Famille d'accueil de Mme Varet)

Je suis d'accord pour être curatrice (Mère de M. Dizet)

On voit que l'idée d'être mandataire peut relever de l'initiative de la personne, ou d'une réponse à une demande. Ces situations sont rares dans la mesure où elles conduisent le plus souvent à la désignation d'un membre de la famille, ce qui les exclut alors de fait de notre enquête.

Dans un second cas de figure, les informations dont dispose le juge impliquent que les parents auditionnés ne seront probablement pas désignés comme mandataires. Le plus souvent, le juge a été informé par les premiers éléments de l'instruction de conflits existants.

Dans plusieurs dossiers, le juge garde une certaine discrétion afin de ne pas souligner que le parent ne sera sans doute pas désigné comme mandataire alors même que son statut l'impliquerait (Sardieu, Berzin, Péju). La même discrétion est présente quand un époux ou une épouse est auditionnés et que le juge a reçu un avis défavorable sur l'aptitude du conjoint à être protecteur (Nantez), ou encore quand la requête provient d'un enfant qui connaît des difficultés depuis longtemps avec l'un de ses parents (Kravetz), surtout quand les enfants sont encore relativement jeunes.

« En ce qui me concerne, je fais des études et nous sommes 3 enfants. » (fille de Mme Karni)

Il arrive également que le refus du parent soit explicite et justifié :

⁴¹² Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), (2004 a), *op. cit.*, p.90.

Je ne veux pas qu'il vienne revivre chez nous; mais il peut venir pour la journée. Mon fils est très violent, il boit trop et fume beaucoup. (...) Je ne désire pas gérer ses affaires. (Mère de M. Doux)

Quand les liens de parenté sont moins proches, les refus sont plus faciles à justifier, la personne peut alors rassurer le juge sur sa mobilisation, comme le fait la nièce de Mme Codier :

Je ne la souhaite pas même si je continuerai à voir ma tante aussi souvent. (Nièce de Mme Codier)

Dans ces cas là, l'audition a d'autres fonctions sur lesquelles nous reviendrons plus tard.

Dans un troisième cas de figure, il y a une incertitude concernant la place que peut prendre un membre de la famille. C'est notamment le cas quand la mesure concerne un parent qui a plusieurs enfants. Le juge peut alors en auditionner plusieurs et quand des conflits sur la désignation du mandataire existent, chacun cherche à montrer l'aide qu'il apporte à ses parents :

Je visite mes parents au moins une fois par semaine. (fils de M. et Mme Garmond)

En écho, une autre sœur souligne :

Pour ma part, je rends visite à mes parents une à deux fois par semaine et leur téléphone sinon au moins une fois tous les deux jours. (fille de M. et Mme Garmond)

Il arrive parfois que le juge n'auditionne qu'un enfant, comprenant qu'il n'est pas nécessaire de désigner un membre de la famille comme mandataire :

J'étais d'accord pour être curatrice, mais trop de problème dans la succession de notre père avec mon frère et ma sœur. (fille de Mme Pelletier)

Ainsi, si dans quelques situations, les auditions des proches servent à les mobiliser et à s'assurer de leur compétence, elles servent le plus souvent à préparer l'arrivée d'un tiers non familial dans les affaires de la famille.

Conclusion : évaluer l'(in)aptitude des proches

Dans les dossiers consultés, la famille n'a, par définition, pas été mandatée, exceptée lorsque le mandat associatif a été prononcé après un mandat familial. L'instruction mène donc de fait à une certaine disqualification des proches. Celle-ci peut être passive. Il suffit de ne pas les solliciter. C'est le plus souvent le cas quand d'autres professionnels ont déjà souligné les insuffisances de la famille, ou que l'intérêt de prendre leur avis n'est pas suffisant, ce qui peut s'expliquer par le patrimoine faible ou inexistant de la personne à protéger ou de relations conjugales mal stabilisées. Cette disqualification peut être également opérée par les familles elles-mêmes, qui ne souhaitent pas, ou considèrent qu'elles ne peuvent pas prendre en charge la mesure.

L'analyse de la sollicitation des avis familiaux permet surtout de souligner la présomption inégale d'aptitude selon la nature du lien de parenté avec la personne concernée et selon l'importance du patrimoine à protéger. Deux cas de figure sont à distinguer. Le premier est relatif aux risques de conflits d'intérêts. Dans ce cas, le soupçon attire plutôt l'attention du juge sur la famille. Le second est relatif à une évaluation des liens familiaux. Quand l'entourage du justiciable a un statut économique plutôt faible et quand les liens familiaux sont instables, le soupçon du magistrat se traduit plutôt par un désintérêt disqualifiant.

L'inégale sollicitation des avis familiaux souligne ainsi la valorisation ambiguë du recours à la solidarité familiale. Dans un sens, celle-ci fait l'objet de discours et est présentée comme une valeur essentielle à la protection des majeurs. Dans un autre, on présume que de nombreuses familles ne sont pas capables de porter cette charge familiale.

7.2. Les constats des professionnels qui « accompagnent la personne »

En complément des informations recueillies auprès des proches, la procédure prévoit que le juge puisse s'appuyer sur d'autres constats qu'il recueille auprès de différents professionnels. Ces compléments d'information sont fréquents dans les dossiers de la liste étudiée, ce qui vient compenser la petite place prise par les membres de la famille. Certains professionnels sont donc sollicités de par leur bonne connaissance de la personne et de par leur compétence à identifier dans quelles mesures les intérêts de cette dernière ne sont pas défendus. Initialement, la loi avait donné une grande importance au médecin traitant. On va voir que dans les dossiers consultés, d'autres professionnels ont pris une place qui n'a jamais été véritablement investie par le médecin traitant.

Un médecin traitant peu mobilisé...

Le juge est formellement dans l'obligation de prendre l'avis du médecin traitant. Ce dernier doit donner son avis sur l'opportunité de la mesure. Jacques Massip rappelle que dans l'esprit des législateurs de 1968, ce rôle devait être très important :

Le médecin traitant joue, auprès du juge ou de la famille, le rôle d'un véritable organe consultatif, et il serait d'ailleurs souhaitable que le médecin et le juge prennent l'habitude de se consulter mutuellement, même lorsque cette « concertation » n'est pas rendue obligatoire par la loi. ⁴¹³

Cet auteur poursuit en constatant que ce n'est pas seulement un examen clinique demandé au médecin, mais un avis pour déterminer la meilleure solution, sur le plan des intérêts civils, à l'état de santé du malade. Cet avis du médecin traitant n'est ainsi pas prévu comme document écrit, mais comme « une conversation d'homme à homme », par exemple par téléphone. Avec le terme de médecin traitant, c'est la figure du « médecin de famille » qui était recherchée. Le médecin n'est alors pas perçu comme un expert mais quasiment comme un membre de l'entourage. Dans les dossiers consultés, le rôle du médecin traitant est visiblement très en deçà de ce que le législateur avait souhaité⁴¹⁴. Une juge donne une explication pratique possible à la faible implication de ce type de professionnels :

B.E : De temps en temps, vous appelez le médecin traitant ? / *Juge 2* : C'est très, très rare. Moi j'estime que tout doit être dans le dossier. Ce qui est dit par téléphone ne peut pas être débattu.

⁴¹³ Massip (J.), 2002, *op. cit.*, s. 750.

⁴¹⁴ Les études sur le rôle du médecin traitant sont peu nombreuses. On peut toutefois souligner que dès le milieu des années 70, certains médecins soulignaient l'absence du médecin traitant : « Dans notre pratique, le médecin traitant est souvent absent. Il semble qu'il hésite à intervenir plus ou moins directement dans de telles mesures, soit par ignorance, soit par répugnance devant les questions d'argent. Il ne tient pas la place que la loi lui a ménagée ». Alliez (J.), "Remarques sur l'application de la loi du 3 janvier 1968 sur les incapables majeurs en pratique psychiatrique non asilaire", *Annales médico-psychologiques*, 133e année, t.1, n°4, 1975, p. 513.

Beaucoup de médecins traitants font des certificats avec des formules types qui sont réalisés à la demande de la personne elle-même ou de la famille et qui ne donnent aucun avis :

« Je certifie avoir examiné Mme Andrée qui demande une modification de curatelle. Certificat établi à la demande de l'intéressée pour faire valoir ce que de droit. »

Il arrive parfois que le médecin donne un avis un peu plus précis :

« Compte tenu de l'environnement familial et des difficultés relationnelles rencontrées par l'intéressée avec ses proches, il est souhaitable de confier la mesure à une personne totalement indépendante du contexte familial ».

De manière générale, la faible importance prise par les médecins traitant souligne les ambiguïtés de la loi de 68 qui n'a pas su clarifier comment le double rôle thérapeutique et d'expert attribué au médecin devait s'articuler. L'enquête permet ainsi de montrer comment dans le processus d'incapacitation, cette fonction d'expertise a pris le dessus sur la fonction thérapeutique.

...remplacés par les travailleurs sociaux

Le rôle d'accompagnement du médecin traitant est souvent joué par un travailleur social. Ces professionnels ne sont guère mentionnés dans la loi de 1968. On l'a vu, l'enquête sociale parvient le plus souvent spontanément au tribunal, accompagnant un signalement. Elle peut être également demandée explicitement par le juge pour préciser une difficulté qui justifierait à coup sûr la décision d'une ouverture de protection, comme dans le cas de Mme Bonfils :

AS : « Depuis l'été, j'ai des contacts très fréquents, elle refuse de sortir de chez elle. »

Elle vise à identifier quels sont les supports dont disposent ou dont manquent la personne.

Son frère l'avait accueilli à la mort de sa mère ; puis sa sœur et son beau-frère (pour 1500 francs par mois. Elle a fait la connaissance d'un garçon, lui-même handicapé mental, porté sur la boisson et peu courageux au travail. C'est un garçon difficilement socialisable qui a une mauvaise influence sur Mme Pajay.

Cette enquête est orientée sur l'évaluation des protections existantes de la personne en difficulté. Dans les formulaires standards, l'appréciation des proches est explicite. On y demande qui porte un intérêt au malade, on le quantifie, on apprécie l'histoire familiale

Les professionnels de l'action sociale se permettent également un avis sur le mandataire à choisir, la famille étant alors le plus souvent déconseillée.

Le recueil de l'avis des professionnels de l'action sociale prendra une place de plus en plus grande avec la mise en œuvre de la réforme de 2007 et la nécessité de distinguer les situations relevant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé et celles relevant d'une mesure civile de protection.

Le constat spécialisé informel des mandataires spéciaux !

En pratique, un autre type de professionnels joue un rôle important dans l'instruction. Ce sont les mandataires spéciaux qui ont pu être nommés par le juge à la suite de l'ouverture d'une mesure de sauvegarde de justice. Un pouvoir provisoire de protection de la personne leur est octroyé avant même qu'un jugement ne statue sur l'état de la capacité civile de la personne. Ce pouvoir provisoire est sous le contrôle du juge des tutelles et ils sont donc amenés à lui rendre compte de leur activité,

même s'ils sont soumis au secret professionnel. Il arrive également qu'ils soient auditionnés pour donner leur avis sur les capacités et le besoin de protection de la personne.

Les mandataires interviennent déjà dans le travail de protection. Ils échangent des informations en tant que partenaire des magistrats mais ces échanges concernent également l'instruction, comme l'illustre cette lettre de M.C au juge :

« J'ai peur que l'hospitalisation ne fasse pas autant de bien que M. Salet ne l'espère. Je préconise une curatelle renforcée avec compte à disposition pour que l'employeur ne soit pas au courant. »

Les informations qu'ils transmettent peuvent même prendre la forme d'une véritable enquête sociale, comme dans le cas de l'instruction du dossier de Mme Benif :

« Caractéristiques essentielles du dossier : Jeune femme de 28 ans mariée avec un jeune enfant ; problèmes de couple ; signalement au juge des enfants ; retard mental et intellectuel léger ; la belle-famille s'immisce dans le couple. – curatelle envisagée. »

En trois lignes, tout est dit : la disqualification de la famille, celle du couple, l'objectivation d'une altération et la préconisation. Le mandataire spécial est dans une position de spécialiste puisqu'il a l'habitude des nuances entre les différentes mesures juridiques et de leur signification pratique. Son avis est en outre adossé sur l'accompagnement qu'il sera amené à prolonger si la mesure est ouverte, souci qui est présent dans les échanges que le mandataire a avec le juge :

Mandataire de Mme Castet : « Prévenez-nous si vous faites une audition... »

Les mandataires spéciaux sont des ressources précieuses lors de l'instruction par leur double casquette de protecteur et d'évaluateur de la personne.

Cette double casquette peut prendre des formes paradoxales. Etant déjà dans la position de défendre les intérêts de la personne qu'il protège, le mandataire peut être amené à le soutenir dans les réticences formulées par une personne dont le dossier est en instruction. Une lettre d'un mandataire en charge d'une mesure de sauvegarde adressée au juge des tutelles illustre ce propos. Le mandat a été ouvert suite à une demande de protection formulée par des parents, demande qui a été renforcée par un signalement et une enquête sociale de l'hôpital psychiatrique :

« Monsieur Allais est venu et m'a fait part de sa volonté de demander un non-lieu. Concernant ses dettes, les 6000 francs de joaillerie n'en est pas une ; la pièce est toujours en possession du bijoutier ; pour Nicolas, c'est un malentendu avec la mère. La dette de la guitare : le prêtre n'en fait pas une affaire d'Etat ; les remboursements vont reprendre. En ce qui concerne ses ressources, ses Assedics sont versés sur un compte BFCC ; il est conscient d'être en fin de droits ; je lui ai transmis deux convocations : AFPA et ANPE. Il a l'intention de s'y rendre. Il ne devrait pas avoir de problème pour retrouver du travail. Il possède un CAP de cuisine et une bonne expérience en informatique. En ce qui concerne la relation avec les parents, il préfère mettre de la distance et regrette les actes qui l'ont conduit au CHS mais pense que sa mère n'y était pas pour rien. Actuellement, il partage un appartement avec un ami. En conclusion, il m'a paru en bonne santé. Vêtu très correctement, il ne nous a pas donné l'impression d'être dans un processus de délinquance ou de clochardisation. Comme beaucoup de jeunes de sa génération, il traverse des phases de doute qui sont accentuées par son problème de recherche d'identité, liée à son adoption qu'il a du mal à accepter ! »

Cette lettre illustre le soutien du mandataire à la personne qu'il protège et sa tentative d'apporter un point de vue différent de celui provenant des parents. Il permet ainsi à l'instruction de prendre des

allures contradictoires. Ce cas de figure est cependant rare.

Ainsi, cette position impliquée des mandataires spéciaux qui les conduit à émettre des jugements informels sur l'état de la personne leur donne paradoxalement un pouvoir contradictoire plus important que d'autres acteurs de l'instruction.

Mais pas de sollicitation des professionnels du patrimoine !

Avant de conclure sur le rôle des professionnels dans l'instruction d'une mesure, il est intéressant de souligner également ceux qui ne sont pas sollicités alors même qu'il est raisonnable de penser qu'ils pourraient l'être.

Les juges et les psychiatres insistent sur le fait que les mesures de protection sont adaptées pour les personnes dont les déficiences ont des conséquences sur la gestion de leurs affaires. La gestion financière est notamment mise en avant. Cet argument s'inscrit dans un cadre légal particulièrement attentif à la protection des biens. Pourtant, dans les dossiers consultés, aucun professionnel du patrimoine n'est sollicité pour donner son avis. Dans les dossiers analysés, les juges n'ont pas laissé de trace de courrier pour connaître l'état des comptes du majeur, ou encore l'existence de placements ou de propriétés. L'avis des notaires n'est demandé dans aucun dossier consulté. Si les dettes sont, sur le principe, mentionnées par les requérants, l'importance du patrimoine menacé est le plus souvent inconnue du juge. Il faudra en effet attendre la remise d'un inventaire, une fois la mesure ouverte, pour que le greffier soit informé de la situation patrimoniale de la personne protégée.

Conclusion : s'appuyer sur une nouvelle forme de « proximité »

La sollicitation des professionnels repose beaucoup sur le type de mobilisation qu'ils ont auprès de la personne. La place du médecin traitant comme partie prenante de la famille est petite, précisément en raison du fait que la famille à protéger ne fait pas suffisamment famille aux yeux au regard des protections attendues. Pour compenser ce manque, les juges se sont de plus en plus appuyés sur les mandataires spéciaux, notamment en raison de la double casquette qu'ils peuvent tenir, à la fois celle d'expertise et celle de futur mandataire qui porte déjà le souci de la personne dans la durée. L'existence de l'activité professionnelle de protection a eu ainsi des répercussions sur le rôle des mandataires spéciaux et plus largement sur la manière dont l'instruction de la mesure est menée dans le cas où le juge estime que les proches « statutaires » ne tiennent pas leur rôle dans les faits. Ainsi, une forme spécifique de proximité commence à se développer avec la figure du mandataire spécial professionnalisé.

7.3. Les différentes fonctions de l'audition de la personne

Le juge est dans l'obligation d'entendre la personne visée et de lui donner connaissance de la

procédure introduite⁴¹⁵. Cette audition, et non plus l'interrogatoire, tel qu'il était nommé avant 1968, a une grande importance pour les juristes qui l'ont opérée. Elle traduit le fait qu'il est tout aussi important d'écouter que d'interroger⁴¹⁶. Jean Carbonnier présente ainsi l'audition comme une garantie de la liberté individuelle en ce qu'elle donne la parole à la personne⁴¹⁷, et qu'elle rend ainsi possible une mise en contradiction des avis du demandeur et du défendeur. Mais cette garantie s'inscrit dans un cadre paradoxal puisqu'elle est mise en œuvre dans une instruction qui doit prendre en compte le fait que la personne n'est peut-être pas en mesure d'exercer sa liberté. La parole de la personne est valorisée au moment même où son contenu est expertisé pour être éventuellement disqualifié. On va voir que l'articulation de ces fonctions symboliques et évaluatrices est rendue possible par l'introduction d'une troisième dimension éducative qui vise à préparer la personne à la décision que le juge prendra.

Pour mener à bien cette section, l'analyse des procès-verbaux de la liste étudiée a été complétée par quelques observations d'auditions.

Une fonction juridique et symbolique : le respect des droits de la personne

Le respect de la liberté de la personne passe par l'obligation faite au juge de l'auditionner dans l'instruction. Mais le juge peut également décider de se passer de cette audition⁴¹⁸.

Les pratiques diffèrent. Quand la personne ne peut pas se déplacer pour des raisons médicales, le juge peut se rendre à son domicile ou dans son établissement d'hébergement. Cette démarche est coûteuse en temps et n'est pas toujours effectuée. Certains magistrats rencontrés ne voient guère l'intérêt d'auditionner les malades atteints d'altérations graves alors que d'autres considèrent que même dans ce cas, le contact direct avec la personne enrichit le processus de décision.

Le rapport des Trois Inspections a dénoncé à la fin des années 90 le fait que trop d'instructions se terminent sans que l'audition de la personne ait été effectuée⁴¹⁹. Les chiffres de non audition observés dans la liste étudiée sont plus faibles que ceux relevés en moyenne par le rapport des Trois Inspections mais n'en sont pas éloignés (N=26/78).

Différentes non-auditions doivent être distinguées : celles qui sont directement motivées par l'avis du médecin ; celles, peu nombreuses, qui ne sont pas motivées alors même que le médecin a expressément mentionné l'absence de contre-indications pour l'audition ; enfin, celles qui sont considérées comme relevant de la « carence » de la personne convoquée qui peuvent s'expliquer par le fait que si la personne refuse l'audition, le juge peut passer outre, à condition qu'il notifie ce refus.

⁴¹⁵ « Il arrive que le malade ait l'esprit si profondément atteint qu'il serait dérisoire d'employer à son égard les formes juridiques habituelles, qui risqueraient, du reste, de le perturber plus gravement. » Article 1246 du NCPC.

⁴¹⁶ Massip (J.), 2002, *op. cit.*

⁴¹⁷ Carbonnier (J.), 2000, *op. cit.*, p.338.

⁴¹⁸ Article 1250 §.2 du NCPC.

⁴¹⁹ « L'enquête a révélé, à la surprise de la mission, que l'audition du majeur, pourtant obligatoire sauf avis médical contraire, est loin d'être systématiquement pratiquée ; dans l'ensemble près d'un majeur sur trois n'est pas entendu et il a même été relevé dans un tribunal 43 % d'ordonnances de non audition. », Rapport sur le fonctionnement du dispositif des majeurs (1998), *op. cit.*, p.41.

Ces dernières constituent plus du tiers des non-auditions observées (N=9/26). Pour éviter cette carence, certains juges renouvellent leur convocation après l'échec d'une première tentative. Il arrive cependant que le juge ne se déplace pas et note la carence à l'audition de la personne sans que celle-ci n'ait pu formuler son acceptation ou son refus, comme dans le cas de Mme Bonfils, qui illustre l'importance symbolique du respect de la procédure. Informé que la défendeuse refusait de sortir de chez elle, le magistrat a considéré ce refus comme pathologique et a estimé qu'elle devait être représentée lors de son audition par une assistante sociale. Lors de l'entretien qu'elle m'a accordé, Mme Bonfils relate ainsi sa déception de ne point avoir rencontré le magistrat qui a jugé sa situation :

Bonfils : Je l'ai jamais vue la juge, bah justement, c'est mal foutu, ils devraient demander...mais c'est l'assistante sociale qui m'a représentée, celle qui était là, comme je pouvais pas me déplacer, c'est elle qui m'a représentée, ça m'a pas dérangée sur le moment, mais c'est elle qui aurait du parler. Je pouvais pas y aller à cause de ce problème avec le voisin (...) bah là je suis pas contente pour ça, je pensais qu'elle serait venue, j'aurai du venir mais je suis pas venu, mais lui, je pense pas qu'il ait dit du mal de...c'est elle qui a du signer après....

Dans ce cas de figure, l'institution n'a pas laissé de place à la parole de la personne. Celle-ci a été disqualifiée mais les conditions de sa valorisation n'ont pas été remplies, ce qui est dénoncée avec raison par Mme Bonfils. L'obligation procédurale de l'audition est importante en termes de garantie de droits dans la mesure où la possibilité d'affirmer une parole est dissociée de l'interprétation effective du juge. Procéduralement, la liberté de la personne de venir à l'audition ou de parler conditionne le pouvoir d'interprétation du juge.

La plupart du temps, l'audition est réalisée quand les conditions minimales le permettent. Une seconde difficulté apparaît alors. L'avis de la personne doit être procéduralement consigné dans un procès-verbal. Or, les modalités de réalisation de cette pièce sont importantes pour saisir la manière dont la parole de la personne est prise en compte. Les procès-verbaux ne donnent pas ce qui serait un avis pur des personnes. S'ils sont une trace de ce qui s'est dit pendant l'échange, le juge a la principale maîtrise de sa fabrication. Ils sont très rarement des *verbatim*. Après des échanges qui peuvent parfois durer plusieurs dizaines de minutes, une synthèse est le plus souvent consignée en toute fin d'audition, par la greffière, sous la dictée du juge. Il est proposé à l'auditionné de signer le procès-verbal. Dans la liste étudiée, seuls deux procès-verbaux ne sont pas signés, un commentaire étant alors apporté par le juge.

Les procès-verbaux révèlent ainsi difficilement comment les personnes investissent le temps de parole qui leur est accordé en même temps que la manière du juge et de son greffier de rendre compte de ce qui s'est dit. Il est difficile de distinguer à qui revient l'initiative, ce qui est suggéré par le juge, ce qui n'a pas été noté parce que considéré comme sans importance. Les procès-verbaux constituent plutôt une synthèse d'une discussion entre le magistrat et l'auditionné, synthèse orientée par le fait qu'ils ne rendent pas compte d'une relation asymétrique dans laquelle le magistrat a l'initiative, que celle-ci porte vers l'interrogatoire, vers l'écoute, ou encore vers la suggestion...

Une troisième difficulté se présente au regard des conditions de la prise en compte de la parole des

défendeurs au cours de l'audition. La question se pose de savoir si la personne doit être seule ou peut être accompagnée par un proche, voire un mandataire. Dans la liste étudiée, la forme prise par l'audition de la personne et d'un proche semble varier. Cela s'explique d'abord de manière pratique. La personne protégée vient ou non accompagnée. Quand elle vient accompagnée, il est rare qu'elle demande que le proche n'entre pas dans la salle au moment de l'audition. L'appréciation du magistrat compte alors. Pour certains, le débat doit être transparent et la personne concernée et ses proches doivent être convoqués ensemble pour pouvoir s'expliquer. Il est alors rare que des désaccords apparaissent. Les différentes personnes présentes essaient d'afficher leur unité :

« Je confirme tous les dires de mon ami. Il devrait avoir une curatelle. »

La présence de parents de M. Berzin à son audition semble favoriser son adhésion à la mesure :

Il est exact que je gère très mal, que je n'ai jamais payé les charges, que j'ai des dettes auprès de télécoms et des impôts. (Berzin) / Je suis d'accord. (Sœur). / Je suis d'accord. (Père)

De même, la présence de l'épouse de M. Aladji est visible dans les propos de son mari :

Je ne me sens pas capable de résoudre un gros problème actuel. Je demande de l'aide. (M. Aladji)/ Je suis entièrement d'accord avec les dires de mon mari. (Epouse Aladji)

La reconnaissance des difficultés est fréquente quand les personnes sont accompagnées par des demandeurs ou par des proches (Cantet, Karni).

D'un autre côté, la possibilité de venir accompagner constitue également une opportunité pour la personne protégée de souligner les personnes qui importent pour elle. Ainsi, quand M. Duchamp vient accompagner de son amie avec qui il n'a contracté aucun lien légal, il marque la confiance qu'il lui fait, ce qui permet aussi à celle-ci de formuler sa bonne foi :

Je ne sais pas quoi dire au sujet d'une mesure de protection. Je ne pense pas que quelqu'un m'a fait des sales tours. Je suis d'accord pour un petit soutien.(Duchamp) / Je suis l'amie de M. Duchamp depuis 5 ans. Je suis malade et j'ai peur qu'il se fasse abuser s'il m'arrivait quelque chose. (...) Je souhaite qu'une personne soit désignée pour l'aider. (Amie)

Pour d'autres magistrats au contraire, chacun doit pouvoir parler librement et les auditions se font de manière séparée. Les points de vue peuvent être alors plus distincts, comme dans cette juxtaposition des procès-verbaux des auditions de M. Tronel, de M. Terrat et de deux proches :

Je veux retourner chez moi. Mon épouse avec laquelle je ne suis pas divorcée vient me voir toutes les semaines. Vous me dites que mon appartement présente un état d'insalubrité et je vous réponds que mon appartement est en très bon état. (Tronel)/ Mes parents sont divorcés depuis plus de 20 ans. L'état de l'appartement de mon père est effroyable, il va falloir le libérer. (Fille)

J'aurai voulu que la curatelle soit confiée à ma mère, à quelqu'un que je connaisse et en qui j'ai confiance. (Terrat) / Je ne veux absolument pas être nommée curatrice car ça ne résoudrait aucun problème. (Mère)

Prendre l'avis de M. Terrat le renvoie alors à sa propre impuissance sur ses aspirations.

Les auditions séparées favorisent l'expression de points de vue contradictoires et participent davantage à une fonction évaluatrice de l'audition alors que les auditions communes visent plutôt à fabriquer l'adhésion de la personne et participent d'une fonction éducative.

Une adhésion marquée par les traces de la contrainte institutionnelle et de l'ambivalence

En termes de contenu, les procès verbaux se caractérisent presque tous dans leur contenu par une formulation du type d'adhésion de la personne auditionnée à une mesure de protection. Ils peuvent ainsi être classés en fonction du degré d'adhésion formulée ce qui nous permet de distinguer ceux qui expriment leur adhésion à la mesure, ceux qui expriment un désaccord et ceux qui traduisent une certaine ambivalence.

Certains procès-verbaux d'audition expriment explicitement un désaccord avec la demande d'ouverture d'une mesure de protection. Ce cas de figure est plutôt minoritaire.

J'ai fait la demande. J'avais été à découvert. Maintenant ça va mieux. Depuis août ou septembre 96, je n'ai plus de problème de gestion. Il n'y aura pas de curatelle. (Andrée)⁴²⁰

Je ne suis pas vraiment d'accord avec la mise en place d'une mesure de curatelle. Pour l'instant, je respecte le plan de surendettement grâce aux indemnités de licenciement et journalières. (Perret)

J'estime aujourd'hui être en possibilité d'assumer mes propres affaires ; je demande la désignation d'un autre expert (Sarlat).

La méfiance vis-à-vis de la mesure s'accompagne d'une claire reconnaissance de la nature contrainte de la décision :

J'arrive très bien à gérer les revenus que j'ai. [...] Je prends note que vous allez mettre en place une mesure de curatelle spéciale et qu'une association gèrera mes revenus. (Bernier)

Plusieurs procès-verbaux expriment une adhésion volontariste des personnes auditionnées au projet proposé par le magistrat. L'acceptation de la mesure se formule au regard de sa contribution attendue à la résolution d'une difficulté bien identifiée. Les attentes vis-à-vis de la mesure sont très hétérogènes.

Je suis d'accord pour une mesure de protection, j'ai du mal à finir le mois. (Cobet)

J'ai des problèmes de santé. J'ai des difficultés financières. Je voudrais être sous tutelle (Dalmat)

Je maintiens ma demande de protection. Il est impératif que quelqu'un me fixe des limites. (Caspi)

Je pense qu'une mesure de curatelle me soulagerait ; j'aurais moins de souci et j'arriverais mieux à faire ce que j'ai envie de faire, par exemple partir en vacances. (Cantet)

L'acceptation de la demande peut être formulée de manière très neutre, par une reprise des formulations qui sont visiblement proposées par le magistrat, comme en témoigne la répétition du même terme de gestion. De nombreux procès-verbaux présentent ce cas de figure :

Je suis d'accord pour qu'on m'aide à gérer mes affaires. (Cheddi)

Je suis d'accord pour que quelqu'un m'aide dans la gestion de mes revenus. (Jouve)

Je suis d'accord pour que quelqu'un soit désigné pour m'aider dans la gestion de mes affaires. (Vanoc)

Je pense qu'une mesure de protection est utile pour moi pour régler la succession de ma mère et pouvoir encaisser les loyers. Je n'ai rien d'autre à ajouter. (Decomel)

Cette forme peut être interprétée comme la mise sous silence d'une certaine ambivalence de la personne auditionnée. Cette ambivalence est présente également sous une forme indirecte dans les

⁴²⁰ Le type de données que constituent les procès-verbaux d'audition implique qu'ils soient présentés sous une forme spécifique. Ils relatent des paroles orales ce qui explique qu'il n'y ait pas de guillemet pour les annoncer, mais ils sont écrits par un tiers institutionnel, ce qui explique que le nom des personnes vient après le verbatim.

procès-verbaux dans lesquels l'adhésion affichée à la mesure d'accompagnement d'une justification non articulée à l'objet officiel d'une mesure.

J'aimerais bénéficier d'une aide car j'ai des renseignements très importants sur des affaires très graves à donner à un haut magistrat. (Bossieu)

Je souhaite une mesure car actuellement j'ai l'intention de me séparer de mon ami, je veux prendre un appartement... (Bourmot)

De nombreux procès verbaux témoignent d'une adhésion à la démarche proposée par le juge s'accompagnant d'une réticence explicitée sous des formes variables. Parfois, la réticence est soulignée par l'absence de lien logique entre l'accord donné et le constat formulé :

Je suis d'accord avec la mesure. Je m'occupe encore de mon budget. (Penol)

Les réticences peuvent porter sur la dimension temporelle de la mesure :

Je ne veux pas de protection à vie...(Miguet)

Ou encore sur la désignation attendue du mandataire :

Ainsi, il semble que le cadre institutionnel cherche à souligner l'adhésion en dissimulant autant que possible une certaine ambivalence des personnes auditionnées.

L'analyse de la place donnée à la parole des défendeurs montre que celle-ci ne vise pas à produire de la contradiction. L'expression d'une réticence, ou la demande d'une nouvelle expertise ne sont pas suivies d'effets. Au regard de l'omnipotence du cadre institutionnel dans les procès-verbaux, qui révèle une certaine « dimension d'ordre et de coercition des mesures »⁴²¹, on pourrait interpréter l'audition comme un arrachement du consentement de la personne par l'imposition de la contrainte institutionnelle. Mais la fiction créée par le dispositif n'a justement pas besoin d'un jugement sur la validité du consentement donné par la personne. Peu importe alors si les personnes consentent véritablement à la mesure proposée ou bien si, comme de nombreux indices l'induisent, elles cèdent sans consentir⁴²². Ce qui importe ici est de rendre présente la parole concrètement, physiquement, par son corps, par sa parole, et de reconnaître ainsi non pas tant l'autonomie de sa volonté, mais sa dignité de justiciable⁴²³ ;

Juge 1 : Parce qu'il ne faut quand même pas oublier que derrière les mesures, il y a des personnes et que le remède apporté au mal, il est quand même fort. On n'y va pas de main morte, la tutelle, c'est une privation de droit, la curatelle, c'est une véritable mainmise financière. Donc, sur le mode de vie, par le biais des finances, c'est la personne que vous contrôlez, comment elle s'habille, ses loisirs, ce qu'elle va mettre dans son panier, c'est quand même grave. C'est donc important de lui faire prendre conscience de tout ce qui va se passer, du fait que ça va être difficile pour elle. C'est un peu comme une maladie qu'on ne veut pas voir : on n'a d'autant moins de chance d'être soigné qu'on n'accepte pas sa maladie, qu'on n'essaie pas d'anticiper. Pour que la curatelle marche, encore faut-il que la personne soit lucide sur ses difficultés, ait envie de les surmonter...euh, c'est donc pour ça qu'on dit qu'on cherche le consentement parce qu'on se dit que par là-même, les personnes auront plus de chance de s'en sortir facilement.

⁴²¹ Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), 2004, *op. cit.*, p.89.

⁴²² Geneviève Fraisse utilise cette distinction qu'elle emprunte à Nicole Claude Mathieu (1991). Cf. Fraisse (G.), *Du consentement*, Paris, Seuil, 2007, p.75.

⁴²³ Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), « Consentir sous tutelle », *Tracés*, n°14, mai 2008

La recherche d'adhésion apparaît dans cet extrait d'entretien comme la pierre angulaire articulant le respect des droits de la personne (l'atteinte aux libertés individuelles est pondérée par le recueil du consentement), le jugement sur l'état de ses capacités, et la visée éducative (si les personnes veulent aller mieux et à terme, peut-être s'émanciper, elles doivent consentir à la restriction de certains de leurs droits). Au-delà du souci de la parole personnelle de l'auditionné, le travail en jeu au cours de l'audition est celui de permettre la confirmation du constat établi médicalement et l'acceptation pratique de la mesure de protection par le futur majeur protégé.

Une fonction d'expertise

La seconde fonction de l'audition, qui rejoint la fonction classique de l'interrogatoire, est donc le souci de confirmer la réalité des troubles allégués par les demandeurs et le constat éventuel d'altération établi médicalement. Les observations menées et l'analyse des procès-verbaux d'audition soulignent que cette fonction s'accomplit selon trois modalités.

L'évaluation peut prendre une forme strictement constatative :

Juge 2 : Parfois, quand on se déplace, on s'aperçoit que la personne n'est pas accessible à l'audition, qu'elle ne comprend pas la portée de notre intervention et de la décision qu'on va prendre, et on se dit, ça sert à rien, sauf que le législateur a probablement voulu que par là, on contrôle nous-mêmes, et pas seulement le médecin, l'état de santé de la personne ; alors, c'est beaucoup de perte de temps, pour pas grand-chose, sauf si on considère qu'il est important que le juge exerce un contrôle véritable sur l'état de santé de la personne, se rendre compte par nous-mêmes des facultés qui lui restent...

Quelques procès-verbaux d'audition explicitent directement cette fonction d'attestation de l'audition. Après quelques mots formulés par l'auditionné, un juge mentionne :

L'intéressé est prostré sur une chaise ; il ne répond plus que par monosyllabe ; il semble hébété ; nous arrêtons donc là notre interrogatoire afin de ne pas perturber l'intéressé ; nous lui relisons le présent PV que nous ne soumettons pas à la signature compte-tenu de son état et signons avec le greffier. (Casset)

Parfois, le procès-verbal prend note d'un discours qui est visiblement peu cohérent :

J'ai des renseignements très importants sur des affaires très graves à donner à un haut magistrat. Il s'agit d'un trafic de vrais faux-papiers qui se fait à la préfecture du Rhône. Comme ce sont des gens très protégés, j'ai besoin moi-même de la protection d'un haut magistrat pour pouvoir divulguer ce scandale. J'aimerais que ce soit le procureur général de la cour de cassation qui soit désigné pour m'assister. (Bossieu)

Le constat peut également se faire sur la question de la désignation du mandataire :

Je souhaiterais avoir mon beau-père comme curateur. Il n'est pas venu me voir depuis que je suis ici. Mon beau-frère, ma belle-sœur et ma mère viennent me voir. (Casset)

Le juge peut également être amené à faire passer des tests au défendeur. Le test vise à corroborer le bien fondé de la requête ou de la saisine. Parfois, la technique du test est très simple.

Je m'y perds un peu avec les euros. (Daney)

La caractéristique présente dans ces procès-verbaux est toutefois la mise en avant des biens et revenus des personnes auditionnées. Dans une grande majorité des procès verbaux analysés, cette thématique

est présente :

J'ai hérité de 300 000 francs, ce qui m'a permis d'acheter un appartement. Je ne perçois pas de RMI et vis sur mon capital. (Vanoc) / Je gagne 6500 francs par mois. (Mellat) / Je touche le RMI (Vernet) / Je paie 700 frs par mois de forfait journalier retiré directement sur l'AAH. (Andrée) / Je n'ai pas d'argent placé. Je perçois 2800 francs des Assedics. (Berzin) / Je gagne 7300 francs par mois. (Bordet) / Je perçois le RMI.(Castet) / Je perçois 4000 francs de la CRAM et je paie 2200 francs à la maison de retraite. (Cudeti) / Je perçois l'AAH, je ne connais pas le montant. (Bourmot)

La quatrième modalité d'expertise est biographique. Il s'agit là encore de demander à la personne de se raconter, comme le préconise la fiche technique des Cahiers de l'Unapei⁴²⁴. L'audition est courte et la narration demandée porte bien souvent davantage sur le présent du défendeur et son quotidien que sur son passé :

Juge 2 : la personne protégée, je lui demande de parler de sa vie actuelle !

Certaines thématiques sont privilégiées. La situation professionnelle par exemple :

Je suis magasinier graisseur depuis 4 ans. (Bordet) / Je fais des stages, j'espère trouver un emploi prochainement. (Cobet) / J'étais menuisier dans le bâtiment (Daney)

En revanche, les problèmes de santé sont rarement abordés directement :

Juge 2 : Une patiente qui est atteinte d'une maladie d'Alzheimer, j'ai ma fiche devant les yeux, je connais la pathologie, mais Alzheimer, je ne vais pas lui en parler comme ça...

B.E : pourquoi ne pas citer la maladie ?

Juge 2: cela peut être aussi agressif pour la personne, qu'est-ce qu'elle sait de sa maladie ? Moi je ne sais pas toujours où en sont les médecins dans le traitement de la maladie ! (...) En situation, j'ai peu ce problème là de la révélation de la maladie...le problème que j'ai, disons, plutôt sur certains maladies, j'en vois tellement, je connais tellement les symptômes, je sais que c'est un Korsakoff, mais la personne qui est en face de moi ne le sait pas encore...elle n'en a encore discuté avec personne...mais je ne suis pas là pour évoquer quelque chose qui n'a pas été évoqué avec les médecins et je ne diagnostique pas les maladies...

La fonction d'expertise de l'audition illustre la difficile articulation du savoir profane et du savoir médical sur la qualification des incapacités. De plus en plus, des formations spécifiques sont proposées aux juges des tutelles afin que leur évaluation profane de la santé soit éclairée par quelques référents médicaux. Le juge ne dispose pas de pouvoir ou de méthode spécifique, son rôle est plutôt celui du témoin. Ce que voit le juge n'est pas objectivé par une compétence particulière, mais il dispose de l'autorité institutionnelle.

Une fonction éducative : accompagner l'acceptation d'une décision déjà prise

Le travail du magistrat vise à faire reconnaître à la personne que la solution de la protection est la meilleure au regard des difficultés rencontrées par la personne.⁴²⁵ Pour cela, il faut s'appuyer non

⁴²⁴ « Les interrogations sont donc pour le juge le moyen de connaître et comprendre le passé, les difficultés, les besoins du majeur et ainsi de mieux déterminer l'éventuelle mesure de protection appropriée. » Les Cahiers de l'Unapei. Juris handicaps n°138. Fiche technique.

⁴²⁵ Là encore, la fiche technique présentant l'audition dans les bulletins de l'UNAPEI est à cet égard très éclairante : « Le premier objectif du juge est d'expliquer au majeur le pourquoi de sa présence. Pour ce faire, le magistrat dispose des constatations du médecin spécialiste qui aura, au préalable, déjà examiné le majeur. Les grands traits de la personnalité du

seulement sur le passé de la personne et les constats médicaux mais aussi sur l'avenir de la protection et sur le choix du mandataire. La fonction éducative de l'audition consiste donc à faire exprimer aux personnes leur accord sur ce que constate et suggère le juge ce qui se traduit par la consignation de phrases courtes relative au passé et à l'avenir de la personne.

Il s'agit donc d'abord de fonder l'accord de la personne à la mesure sur le constat partagé des difficultés qu'elle a rencontré. De nombreux procès-verbaux montrent comment les juges s'appuient sur l'autorité médicale et sur la confiance présumée que les auditionnés lui accordent:

Je suis d'accord avec les conclusions du docteur ; il est exact que je suis dépressive par moments et que cela m'empêche de m'occuper de mes affaires. (Cudeti)

Je suis d'accord avec les conclusions du docteur. (Berzin)

Je suis d'accord avec le médecin. Je pense qu'une mesure de curatelle me soulagerait. (Cantet)

Parfois bien sûr, l'autorité du médecin est remise en cause, mais l'échange permet malgré tout de consigner la difficulté rencontrée :

La psychiatre a dit que j'avais une psychose. Je suis pas d'accord. Je suis pas contente du médecin. Je perds la mémoire. Actuellement personne m'aide. (Andrée)

Il s'agit ensuite d'inscrire l'accord de la personne au regard de ce qui va se passer, ce qui se traduit par un échange autour du choix du mandataire.

Jusqu'en août 96, je remettais mon salaire à mon père. J'aurais aimé que ma sœur s'occupe de la mesure, mais ça va poser des problèmes dans la famille ! (Cantet)

Je ne souhaite pas une personne de la famille. Ça compliquerait les choses. (...) J'ai une amie qui ne souhaite pas être désignée. J'ai reçu une lettre de l'ATRA. (Allais)

Je souhaiterais avoir mon beau-père comme curateur. Il n'est pas venu me voir depuis que je suis ici. (Casset)

Si l'avis est demandé au défendeur, il est parfois visible que la personne est aidée à exprimer l'avis le plus raisonnable ou à prendre consciences des difficultés posées par son souhait.

Quand un mandat a été ouvert, l'adhésion de la personne au travail déjà mené par le mandataire est recherchée. La mesure s'inscrit alors dans la double autorité du médecin et du mandataire qui bien souvent, accompagne l'adulte déjà en partie protégé à l'audition.

Je suis d'accord avec les conclusions du docteur. C'est vrai que j'ai été crédule. Je suis d'accord pour que l'ATRA continue. (Biatry)

La relation amorcée avec le mandataire spécial semble favoriser l'acceptation pratique de la mesure. Le mandataire spécial est d'ailleurs assez souvent présent lors de l'audition.

J'accepte d'être aidée dans mes démarches administratives. J'ai besoin de quelqu'un parce que je ne sais pas m'occuper de mes papiers. Les relations avec l'ATRA se passent bien. (Castet)

Pour l'instant, cela se passe bien avec l'ATRA. (Karni)

La fonction éducative se traduit ainsi par le souci de convaincre le défendeur du bien-fondé de la décision qui est le plus souvent déjà prise et de le préparer à la manière dont cette décision sera mise

majeur sont donc connus par le juge et lui permettront d'orienter l'entretien et de lui donner du sens. »Les Cahiers de l'UNAPEI. Juris handicaps n°138. Fiche technique.

en œuvre dans l'avenir.

Conclusion : la « naturalisation » de la décision

L'audition est une composante de l'instruction destinée à éclairer le juge sur la nature des troubles allégués. Elle met en scène la balance nécessaire à tout jugement et donne corps au respect des droits du justiciable. Enfin, elle permet au juge de préparer la personne à la décision qu'il rendra. Ces différentes fonctions visent à montrer que la décision ne se fait pas contre la personne mais qu'elle est rendue évidente par la situation. On peut ainsi considérer que, comme le disent Françoise Le Borgne-Ugen et Simone Pennec, les auditions servent finalement à « naturaliser » le besoin de protection⁴²⁶.

Section conclusive : inscrire les défaillances de la personne dans ses liens avec son entourage

Historiquement, l'avis de la famille via la réunion du conseil de famille était obligatoire dans l'instruction d'une mesure tutélaire. Si l'obligation a disparu avec la loi de 1968, les juges continuent à souligner l'importance de la famille et l'audition de proches est présentée comme une pièce centrale du débat contradictoire.

Pour autant, dans le cas de l'ouverture d'un régime socio-civil de protection, les requêtes proviennent principalement des professionnels et les membres de la famille ne jouent qu'un rôle secondaire. Plus précisément, la famille n'est plus tant à l'initiative des protections qu'objet d'évaluation pour le juge qui ne doit intervenir que de manière subsidiaire. Plus précisément, ce sont les liens de la personne avec ses proches qui sont évalués, d'un côté en ce qu'ils peuvent prendre une part dans les difficultés rencontrées par la personne, mais aussi en ce qu'ils ne permettent pas d'offrir une solution pour réduire ces difficultés. Ce déplacement du rôle des proches, de sujet de l'initiative à objet de l'évaluation, donne mécaniquement une place plus importante aux enquêtes sociales et aux professionnels qui peuvent les mener, le plus souvent de manière informelle. Alors que ces enquêtes ont une place marginale dans la procédure légale, elles sont souvent centrales dans sa mise en pratique.

Parallèlement à une certaine relégation de l'avis des proches, celui de la personne concernée a pris une place plus grande au nom notamment d'une meilleure prise en compte de ses droits individuels. L'objet même de l'instruction limite cependant la portée de ce souci. Les requêtes ou demandes de mise sous protection ne sont pas véritablement mises en contradiction avec l'avis de la personne. Les juges enregistrent les informations et tiennent compte de leur accumulation plus qu'ils ne les mettent en débat. En outre, la mise en contradiction est rendue difficile par le fait que l'ambivalence traverse le plus souvent la personne et que celle-ci n'est pas en mesure d'apporter sans soutien une véritable contradiction dans l'arène judiciaire. On peut également noter que la procédure gracieuse n'encourage pas l'organisation de la contradiction dans l'instruction, l'existence de contradictions

⁴²⁶ Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), (2004 a), *op. cit.*, p.86.

tendant à plaider pour la confirmation d'une altération des facultés de la personne et la présence d'éventuels conflits d'intérêts est laissée à la souveraine appréciation du juge.

L'instruction n'apparaît pas tant comme une recherche de la vérité, mais plutôt comme un temps de préparation à des décisions qui semblent le plus souvent inéluctables dès l'ouverture de la procédure. L'audition de la personne comme celle de ses proches vise ainsi plutôt à les préparer à l'arrivée d'un tiers professionnel pour résoudre les difficultés de la personne, recours au tiers marquant la défaillance des liens de solidarité entre proches.

Chapitre 8. Les configurations socio-biographiques du jugement

Après l'audition du défendeur, l'instruction est finie ou presque. Les différentes pièces sont rassemblées dans le dossier et le jugement peut être rendu. Celui-ci statue sur l'établissement du constat d'une altération des capacités de fait de la personne; sur les conséquences relatives à sa capacité civile; sur les pouvoirs qui doivent être octroyés à un mandataire pour compenser la perte de présomption légale de pleine capacité et enfin sur le mandataire à désigner. Ce faisant, le jugement sanctionne en droit des faits passés qui attestent que la personne n'a pas pu répondre aux attentes sociales liées à sa majorité civile et organise les conséquences à tirer, en appréciant la protection dont la personne a besoin pour pouvoir répondre à l'avenir aux attentes civiles la concernant.

Les justifications d'un régime socio-civil d'incapacités-protection dépendent donc principalement d'un équilibre entre les attentes civiles passées qui ont été déçues et les attentes civiles à venir, attentes qui sont déterminées par la phase socio-biographique dans laquelle se trouve la personne et à l'âge social qui la structure. Trois phases sont distinguées qui correspondent à des attentes propres vis-à-vis de la personne et des aides qu'elle est amenée à recevoir : la jeunesse, l'âge adulte et la vieillesse. On n'attend pas les mêmes attitudes d'un jeune de 19 ans, d'un adulte de 45 ans et d'une personne âgée de plus de 70 ans et on n'attend pas le même type de soutien de la part des proches. Les incapacités de fait de la personne sont d'abord mesurées au regard des attentes civiles et sociales liées à ces phases dont les limites sont mal déterminées, le passage de la majorité civile étant le seul changement d'âge social adossé à un âge fixe. A l'intérieur de chaque âge social, l'écart entre les attentes ordinaires liées à cet âge et la situation de la personne varie. Les attentes sociales ne sont pas les mêmes pour une personne dont un lourd handicap a été reconnu dès la naissance que pour une personne dont les difficultés sont nouvelles. La visée de la sanction d'incapacités-protection dépend non seulement de l'âge légal de la personne mais aussi des attentes sociales qui pèsent sur elles au regard du type d'incapacités qui ont été reconnues.

Trois configurations⁴²⁷ d'ouverture du régime d'incapacités-protection sont donc proposées qui se distinguent par la phase socio-biographique dans laquelle se trouve la personne. A l'intérieur de ces configurations, de multiples justifications de la sanction d'incapacités-protection se dégagent en fonction de la manière dont les incapacités ont été progressivement évaluées. Avant de présenter les jugements en fonction des configurations socio-biographiques, on examine les différentes contraintes que le juge doit prendre en compte pour prononcer sa décision.

⁴²⁷ Le terme de « configuration » vise, conformément à l'usage qu'en fait Norbert Elias, à ne pas opposer ce qui relève de l'individu et ce qui relève de la société, mais de souligner au contraire le caractère indissociable de ces deux dimensions. Il est particulièrement bien adapté à la description de phases de vie qui se caractérisent indissociablement par des caractéristiques individuelles (âge, sexe, compétences...) que par des attentes sociales. Cf. Elias (N.), *La société des individus*, Paris, Fayard Pocket, 1996.

8.1. Un jugement discret préparé par l'évidence des données accumulées lors de l'instruction

Le temps prévu entre l'audition et l'audience doit laisser du temps au juge pour la délibération, sa décision est le plus souvent prise à la fin de l'audition - l'audience au cours de laquelle le jugement est prononcé étant le plus souvent une simple formalité. Lors de l'audition, beaucoup de juges déconseillent aux personnes qui vont être jugées de venir le jour de l'audience, leur expliquant à l'avance quelle décision sera prise. Celle-ci a été préparée tout au long de l'instruction et elle ne consiste pas à résoudre un contentieux mais à prendre acte en droit d'un changement dans le parcours de vie de la personne. C'est au regard de ce souci gracieux que les principes de nécessité, de proportionnalité et de subsidiarité, qui doivent réguler les décisions judiciaires en matière d'incapacités, doivent être interprétés.

Etablir la nécessité de la mesure de manière cumulative plutôt que contradictoire

Le premier principe, celui de nécessité, est celui qui pourrait le plus prêter à discussion et pour lequel le jugement pourrait consister à résoudre une contradiction entre des protagonistes de la demande estimant que la mesure est nécessaire et d'autres estimant qu'elle ne l'est pas. Dans les faits, les juges organisent peu ce contradictoire. Certes, les dossiers contiennent des informations de nature variée. Les magistrats sont attentifs à consigner de nombreux éléments dans les dossiers, comme le souligne la juge :

Juge 2 : Tout doit être écrit pour être débattu. Pour motiver mon jugement, il faut que j'ai des preuves. Mais la constitution du dossier ne suffit pas à organiser du contradictoire. Les différentes pièces sont rarement envoyées aux personnes présumées à protéger. Certes, elles y ont accès, mais il faut noter leur faible implication dans la formulation d'une éventuelle contradiction. Encore faut-il être informé de ce droit et être en situation de prendre une telle initiative⁴²⁸. Dans l'enquête menée, les demandes de consultation des dossiers sont apparues pour ainsi dire inexistantes. En outre, les signes souvent implicites qui pourraient se transformer en élément de contradiction, par exemple la carence à une convocation chez le médecin spécialiste ou à une audition, sont au contraire interprétées comme attestant de la nécessité d'un besoin de protection. Enfin, le procureur de la République qui devrait être présent pour assurer le principe contradictoire ne l'est presque jamais dans les faits.

La nécessité de la mesure ne semble pas tant établie par une vérité qui viendrait de la mise en contradiction des différents points de vue mais plutôt par l'accumulation de ces derniers. Les difficultés rencontrées par le défendeur sont formulées par différentes instances : les proches, les professionnels de la santé, du travail social, le juge lui-même - ce qui conduit à sa consolidation et à l'expression de sa nécessité. Les informations compilées dans les dossiers s'articulent davantage de manière répétitive et cumulative que de manière contradictoire. Ainsi, il est très rare que les dossiers instruits conduisent au maintien de la pleine capacité de la personne. La nécessité d'ouvrir une mesure est construite tout au long de la procédure, sous la forme d'un processus accumulatif

⁴²⁸ Buton (F.), « Le droit comme véhicule. Portrait sociologique d'un justiciable. », in Israel (L.), Sacriste (G.), Vauchez (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005

d'incapacitation. La décision a principalement des implications pour la personne. Son prononcé est ainsi discret. La publicité du jugement, certes obligatoire, est limitée au maximum. L'audience est non publique et se résume le plus souvent à une double signature par le juge et le greffier d'un document qui a été préparé à l'avance. La notification est laissée à la discrétion du mandataire et l'inscription du jugement sur le répertoire civil de la personne se fait de manière très discrète. Cette discrétion rend le moins visible possible le moment de la décision et rend difficile l'expression de la plainte, voire même la possibilité du recours⁴²⁹. Mais elle cherche surtout à éviter au maximum la stigmatisation de la personne.

La proportionnalité de la protection : le développement des mesures de curatelle

Le second principe est celui de la proportionnalité de la protection. Peu de traces subsistent dans les dossiers étudiés des hésitations que le juge a pu avoir quant au type de mesure qu'il décide d'ouvrir. Pourtant, le choix est ici important. Le juge doit « individualiser les mesures de protection afin qu'elles soient aussi bien adaptées que possible à la situation réelle de l'incapable. »⁴³⁰ Il est en droit de faire varier la capacité du majeur protégé et l'organisation des régimes de protection. La proportionnalité de la mesure doit conduire à équilibrer le degré d'altération des facultés constatées, les incapacités civiles prononcées et la protection ordonnée. C'est ce qui justifie dans la loi de 1968 le rôle important donné au médecin traitant qui connaît le mieux l'état de santé de celui qui vient d'être frappé d'incapacités. On a vu cependant que le rôle de ce dernier est faible et le juge tient principalement compte des avis des travailleurs sociaux pour contrebalancer celui du médecin spécialiste.

Il arrive que des avis différents soient donnés. L'assistante sociale ayant interpellé le juge au sujet de M. Taillet préconisait par exemple une curatelle, le médecin spécialiste préconisait quant à lui une tutelle. Le juge a suivi l'avis du spécialiste. De même, dans le cas de Mme Caspi, une tutelle a été préconisée par le médecin spécialiste, demande motivée principalement par la dimension « symbolique » de contention de la mesure. Le juge n'a visiblement pas été convaincu par l'argument ou a estimé qu'une tutelle n'était pas nécessaire pour assurer cette fonction symbolique puisqu'il a prononcé une curatelle. Les dossiers dans lesquels un désaccord ou une incertitude dans l'avis offrent une marge d'appréciation plus grande au juge sont cependant vraiment rares.

La subsidiarité du mandat extra-familial

De fait, la contradiction ne porte-t-elle peut-être pas tant sur la décision d'ouverture ou non d'une mesure, mais sur ses différentes modalités. Or, excepté sur la question du choix du mandataire, les traces d'une discussion de cette modalité n'ont pas été visibles dans les dossiers consultés.

Les régimes de protection sont « naturellement » dévolus à la famille. Tout au long de l'instruction, on a vu que le souci du choix du mandataire est perceptible, que ce soit dans les formulaires à remplir

⁴²⁹ Sayn (I.), « Jeux de rôle dans l'élaboration et la mise en œuvre du droit. L'exemple des caisses d'allocation familiale », in Israël (L.), Sacriste (G.), Vauchez (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005, pp.127-143.

⁴³⁰ Massip (J.), 2002, *op. cit.*, p.653

par les familles, les questions adressées au médecin spécialiste ou encore lors de l'audition de la personne ou de ses proches et que les avis défavorables sont nombreux.

Le fait même que la demande ne soit pas portée par la famille induit que celle-ci n'est pas en mesure de porter la charge d'une mesure de protection. Pour autant, les informations des dossiers d'instruction ne permettent pas toujours de décider avec évidence si le mandataire doit être familial ou non.

Quand l'instruction concerne une personne mariée, le juge doit vérifier si le régime matrimonial ne suffirait pas à protéger la personne⁴³¹. Dans les dossiers étudiés, la très grande majorité des personnes ne sont pas mariées. La protection du régime matrimonial n'a donc pas été applicable. Le juge doit également vérifier qu'aucun membre de la famille ne pourrait prendre en charge la mesure. Ce n'est donc qu'à défaut de famille ou de proches qu'une personne spécialisée peut assumer la tutelle ou la curatelle. Il suffit le plus souvent d'un désaccord familial pour que le juge décide de nommer un mandataire extérieur à la famille. Le dossier de Mme Alzet est un bon exemple de ce type de désaccord. Son neveu s'occupe de ses comptes depuis plusieurs mois. Elle lui a confié le code de sa carte, lui fait toute confiance pour l'assister dans les choix importants. Un autre neveu trouve qu'elle n'est pas assez bien vêtue, qu'elle ne se nourrit pas comme elle le devrait et le fait savoir au juge. Celui-ci décide finalement de confier la mesure à l'Etat. Dans certaines situations, le juge aurait pu visiblement choisir un mandataire familial mais une réserve formulée par la personne protégée a conduit à désigner une association. C'est le cas avec Mme Pajay qui formulait :

Je m'entends bien avec mon beau-frère mais moyennement avec ma sœur. (Pajay)

Il n'y a alors pas de discussion, pas de recherche de compromis, la moindre difficulté invite le juge à extraire la personne des conflits familiaux :

Juge 2 : Chacun des membres de la famille est bienveillant mais ils ne sont pas bienveillants entre eux. Pour garder une entente de façade, il vaut mieux aller chercher le tiers. (...) Il faut parfois sauvegarder la famille en ne lui demandant pas trop.

Ne pas désigner un mandataire familial peut donc constituer une prise en compte de l'avis des parents et de la personne elle-même.

Juge 2 : Pour garder cette entente, il vaut mieux aller chercher le tiers, comme ça le majeur protégé n'est pas le témoin de cette mésentente, de cette suspicion, est-ce que ce sont des familles qui vont vraiment mal ? Ca, je ne sais pas...

Dans certains dossiers de la liste étudiée, un mandat familial a existé avant qu'un juge ne décide un transfert. Le plus souvent, la demande de dessaisissement du parent en charge de la mesure s'explique par un changement dans sa vie personnelle qui le rend incapable de continuer à porter cette charge, que cela soit par manque de disponibilité ou par souci de santé. Il arrive également que la relation

⁴³¹ Pour ouvrir une mesure, le juge des tutelles doit expressément constater dans sa décision que l'application des règles du régime matrimonial (notamment les articles 217 et 219 du Code civil) ne protègent pas suffisamment les intérêts du majeur marié avant de préférer. La Cour de cassation a approuvé le jugement d'un tribunal de grande instance qui a ordonné un non-lieu à mesure dès lors qu'il avait été constaté que la mari pourvoyait aux intérêts de sa femme par une gestion avisée en application des règles du régime matrimonial. Arbellot (F.), 2007, *op. cit.*, p.237.

tutélaire en famille se déroule très mal. Ce cas de figure est très rare dans la liste étudiée, mais il souligne parfois l'insistance avec laquelle le mandat familial peut être privilégié par les juges, comme dans le cas de M. Bordet, narré dans la première partie.

Quand aucun membre de la famille ne peut prendre en charge la mesure de protection, le seul attendu mentionné précise, on l'a vu, « qu'aucun membre de la famille n'est en mesure d'exercer cette curatelle ». Plusieurs possibilités s'offrent alors au juge.

Il peut décider de prononcer une mesure de tutelle en gérance. Dans ce cas, il nomme directement un préposé d'établissement ou un gérant privé sur la liste du procureur. Les raisons qui justifient qu'une mesure soit ouverte en gérance plutôt que dévolue à l'Etat ont été partiellement évoquées dans la première partie. Il n'y a en tout cas pas de trace dans la liste étudiée d'éléments circonstanciés qui expliquent ce type de choix, exceptée, suite à un recours, une lettre du psychiatre traitant de la personne à protéger précisant que le préposé du CHS ne constituait pas un curateur pertinent. De manière générale, les mesures de gérance de CHS sont plutôt mal considérées par les psychiatres, sans doute parce qu'elles représentent la période asilaire très décriée par la profession.

Dans la liste étudiée, de nombreuses mesures ont été prises en charge par un autre mandataire, le plus souvent en gérance, avant que l'ATRA soit nommée. Une dizaine de dossiers ont été pris en charge par des gérants de tutelle avant que l'association ne soit mandatée. Le dessaisissement vient parfois un peu plus tard. Les gérants privés évoquent parfois explicitement les difficultés qu'ils peuvent avoir pour assurer leur charge et demandent alors à être déchargés. La demande vient parfois également de la personne protégée.

Le juge peut également décider que le mandat soit confié à une personne morale ou que la mesure soit « dévolue à l'Etat », ces deux solutions ayant, comme on l'a vu dans la première partie, été articulées l'une à l'autre.

Dans le département dans lequel l'enquête a été réalisée, quatre associations se partagent la plupart des mesures d'Etat. Le juge nomme parfois les associations en fonction de leur implantation géographique, mais le plus souvent en fonction de leur disponibilité, voire du type de mesure concerné. Le juge connaît les associations qui ont la possibilité de prendre à leur compte une mesure supplémentaire. Chaque mois, les directeurs des associations envoient au tribunal un nombre de mesures que leurs équipes peuvent prendre en charge, en fonction de créations de poste de délégués et du nombre de mesures dont l'association a été déchargé (décès, mainlevée, transfert...). Les juges décident ensuite de nommer l'association pour le suivi de certaines mesures. Parfois, le juge formule des demandes exceptionnelles à une association en raison de circonstances particulières. Par exemple, une lettre précède la désignation de l'ATRA pour la mesure de M. Jouve, qui demande à l'association d'accepter ce dossier car un délégué à la tutelle connaît déjà le majeur par le biais de son amie dont il a le dossier en charge.

Une mesure pour une personne hébergée est moins rémunérée qu'une mesure protégeant une personne vivant chez elle. Les mandats spéciaux n'étaient pas financés jusqu'à la mise en œuvre de la réforme de 2007. Une association qui cherche à se développer est ainsi plus volontaire pour accepter des mandats spéciaux pour lesquels elle sera sans doute nommée au moment de la décision judiciaire

alors qu'une association bien installée se permet de refuser plus facilement les mesures jugées peu intéressantes.

Conclusion

Le moment de l'ouverture de la mesure est un nœud pour les différents acteurs du processus d'incapacitation. Pour autant, celle-ci se fait dans la plus grande discrétion. Pas de cérémonial, seulement une signature dans le bureau du juge afin sans doute de ne pas exposer les personnes protégées à une décision qui vient les sanctionner sans qu'aucune faute ne puisse être véritablement identifiée.

8.2. Les incapacités de répondre aux attentes du passage à l'âge adulte

La première configuration est celle relative aux attentes de l'entrée dans l'âge adulte. La décohabitation du domicile parental, les débuts d'une vie professionnelle permettant de gagner matériellement sa vie et l'installation en ménage constituent les attentes ordinaires au regard de cette entrée dans la vie adulte. Ces attentes concernent des jeunes qui n'ont pas pu développer par eux-mêmes un patrimoine propre et qui devaient jusqu'alors être aidés dans le cadre de leur apprentissage. Le passage à l'âge adulte se caractérise par des attentes de diminution de cette aide. Ces attentes concernent d'abord la prise d'autonomie de la personne et impliquent une transformation des points d'appui qui la soutiennent, non seulement les relations parentales mais aussi toutes les relations dans lesquelles la dimension éducative est centrale.

Les incapacités de répondre aux attentes du passage à l'âge adulte varient considérablement en fonction de la forme prise jusqu'alors par cette relation parentale et notamment de l'histoire des attentes des parents vis-à-vis de leur enfant. La mesure de protection apparaît souvent dans ce processus d'incapacitation comme un outil qui, comme le souligne Delphine Moreau, offre « une phase de prolongement de la relation parentale »⁴³². Quand les relations familiales sont problématiques depuis longtemps, la mesure de protection présente plutôt comme une phase de prolongement de l'intervention d'institutions éducatives spécialisées. La présomption des capacités d'autonomisation de la personne est fixée de manière très variable selon l'ancienneté de l'identification de difficultés et la manière dont celles-ci sont supposées déterminer l'avenir de la personne. Trois cas de figures se distinguent. Le premier qui se caractérise par le fait que la capacité de la personne est défaite suite à un handicap repéré très tôt dans son histoire biographique, bien avant le passage à l'âge de la majorité légale ; le second se caractérise par le fait que sa capacité civile est défaite suite aux conséquences de difficultés d'apprentissage ; la troisième en raison d'événements qui ont lieu majoritairement après le passage de la majorité civile et au cours de la vingtaine.

⁴³² Moreau (D.), *Faire interner un proche ? Le travail sur l'autonomie en contexte de troubles psychiques*, Paris, CNAF, Dossier d'études n°97, 2007.

Une mesure en continuité avec les protections d'une reconnaissance précoce d'un « handicap »

Le premier cas de figure se caractérise par le fait que la demande d'ouverture d'une mesure de protection arrive assez vite après le passage de la majorité civile. Il concerne quatre dossiers parmi ceux de la liste étudiée.

Dans ces cas-là, les difficultés qui expliquent que la présomption légale de capacité civile de la personne doive être défaite sont déjà anciennes. Elles ont été repérées dès l'enfance, voire même au moment de la naissance, et elles ont été objectivées comme handicap, depuis longtemps par des équipes médicales, conduisant à une reconnaissance administrative du handicap (N=3/4). Une exception s'explique par le fait que la demande d'ouverture de la mesure s'est faite avant la loi organisant une reconnaissance administrative du handicap. Les parents ont été conduits très tôt à s'adapter à une difficulté particulière et à nouer des contacts spécifiques avec des professionnels de l'éducation spécialisée. Le travail éducatif, porté traditionnellement en binôme par la famille et l'école, inclut dès lors une troisième partie composée de ces professionnels. La scolarisation s'est faite en Institut Médico-Educatif et le passage à l'âge de la majorité implique une reconfiguration de la prise en charge non seulement en raison de la présomption de capacité dorénavant attribuée à la personne handicapée, mais aussi en raison de l'organisation institutionnelle de la prise en charge du handicap qui sépare les dispositifs destinés aux mineurs et ceux destinés aux majeurs.

La mesure de protection est d'abord dans ce cas rendu nécessaire par la gestion des ressources auxquels la personne a droit à partir du moment où elle est considérée comme adulte handicapé. La famille requiert une mesure pour être autorisée à gérer l'Allocation Adulte Handicapé et à représenter la personne qui peut difficilement exprimer ses volontés. Les quatre dossiers concernés ont tous conduit à une mesure de tutelle. Dans les familles disposant d'une connaissance faible des droits et prestations auxquels est éligible un adulte handicapé, c'est le plus souvent un travailleur social ou un médecin généraliste qui suggère à l'un des parents de faire la demande. Le demandeur peut alors se proposer de prendre en charge la gestion de la mesure, l'implication du proche s'imbriquant alors parfaitement avec les attentes institutionnelles. Il arrive aussi que l'institution formule une demande en raison de la démission réelle ou supposée des parents. La mesure de protection vient alors clairement se substituer au soutien parental.

Une protection afin de suppléer aux difficultés liées au contexte d'apprentissage

Dans un second cas de figure, les incapacités de la personne à répondre aux attentes de la vie adulte sont présentées comme la conséquence de difficultés qui ont été repérées depuis longtemps mais elles n'ont pas été objectivées comme des incapacités définitives, mais plutôt comme des difficultés d'apprentissage. Ce cas de figure concerne six dossiers de la liste étudiée.

La demande s'inscrit dans une prise en charge institutionnelle ancienne des difficultés de la personne qui n'est pas tant mise en œuvre en partenariat avec la famille que pour pallier les défaillances familiales. Ainsi, une reconnaissance administrative d'un handicap a souvent déjà été octroyée par l'ancienne CDES (N=4/6). Si des interventions de professionnels ont eu lieu avant le passage à la majorité, celles-ci se reconfigurent par la suite en fonction des mandats confiés à chaque institution.

La personne peut avoir été confrontée à des institutions dont la mission se définit comme une aide à l'insertion professionnelle ou par le logement. La demande de protection n'est ainsi pas faite immédiatement après le passage à l'âge de la majorité civile mais une fois que les actions d'insertion mises en œuvre se sont trouvées confrontées à des échecs d'insertion professionnelle (N=3/6) ou encore d'accès au logement ou que des risques dans l'éducation des enfants ont été repérées. La demande d'ouverture de la protection provient d'un signalement d'un professionnel d'un service social (N=6/6), comme un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), un foyer de sans-abri ou encore un éducateur AEMO via le juge des enfants. La demande survient quand les professionnels constatent leur propre difficulté à améliorer l'autonomie de la personne. L'évaluation porte alors fortement sur la gestion matérielle des affaires. L'attente vis-à-vis de la mesure est alors de sécuriser l'accès aux ressources auxquelles la personne a droit. Les dettes (N=3/6) ou les difficultés de logement sont des éléments déclencheurs de la demande d'ouverture de la mesure. Parfois, c'est une hospitalisation psychiatrique suite à un trouble de comportement qui déclenche cette demande. Dans ce cas, on est proche d'un cas de figure où les incapacités se nouent autour d'une rupture surgissant après le passage à l'âge de la majorité légale.

Des incapacités masculines au moment de la décohabitation

Un troisième cas de figure de cette première configuration se caractérise par le surgissement de difficultés au moment même du passage à l'âge adulte. Ces difficultés se nouent autour de l'enjeu de la décohabitation et des conflits que son impossibilité provoque. Dix dossiers de la liste étudiée entrent dans ce cas de figure et ils concernent tous des hommes (N=10/10).

La motivation de la demande initiale est fortement centrée sur des troubles de comportement qui se traduisent par une émergence de critiques de la gestion matérielle et de la manière de vivre de la personne. Une majorité de ces demandes concerne des personnes pour qui une succession est prévisible ou a déjà eu lieu, ce qui implique une crainte quant à l'usage du patrimoine hérité par la personne (N=8/10). Ces critiques sont le plus souvent formulées par la famille et le recours à un tiers extérieur est un aveu d'impuissance de parents qui ne parviennent plus à protéger leur enfant. Cette impuissance est un mélange du constat d'échecs d'attentes passées et de l'impossibilité présente à continuer à soutenir suffisamment leur enfant.

Deux façons de faire sont à distinguer. Parfois, la famille s'adresse directement au juge des tutelles (N=5/10); parfois, elle s'adresse à des professionnels de la psychiatrie qui à leur tour font la demande de protection (N=5/10). La personne est ainsi souvent hospitalisée au moment où la demande se produit (N=5/10). Le trouble est alors qualifié en référence à l'épisode de crise au cours duquel l'institution psychiatrique a dû intervenir. Quand la requête est familiale, la demande de protection peut se présenter comme une solution censée éviter au maximum le recours à la psychiatrie ou qui permet de contourner le refus de la personne jugée en difficultés de recourir au soin. La demande familiale peut également être portée par les professionnels de la psychiatrie, laquelle a déjà commencé à participer à la requalification des difficultés vécues. Elle officialise et favorise la prise de distance entre le jeune et sa famille. Quand les troubles vécus ont conduit à un premier contact avec la

psychiatrie, celle-ci entre plus directement dans l'intimité des familles. Elle joue le rôle de tiers, non dénué de défiance vis-à-vis de l'entourage familial, surtout dans les demandes les plus anciennes comme celle de M. Casset par exemple, qui a déjà été évoquée dans la première investigation⁴³³. L'institution judiciaire est convoquée aussi bien pour protéger les parents en les remplaçant dans un rôle qu'ils ne parviennent plus à tenir que pour protéger l'enfant de parents qui sont considérés implicitement dans leur éventuel effet pathogène, surtout quand le partage d'une succession est en cours. La question de la durée de la mesure est soigneusement évitée. Si celle-ci s'inscrit dans une démarche éducativo-thérapeutique, personne n'est en mesure de présumer des résultats de cette démarche. Ces mesures sont donc ouvertes alors qu'une certaine inquiétude pèse sur l'avenir de la personne mais en raison de son âge, tous les efforts sont mis en œuvre pour qu'un horizon dynamique de transformation soit mis en avant.

Ce cas de figure se spécifie un peu quand l'enjeu de décohabitation arrive plus tard dans la vie des personnes, la trentaine passée. Si les dynamiques sociales d'incitation à l'autonomie sont particulièrement fortes au moment du passage à l'âge adulte, elles peuvent se poursuivre plus tardivement dans certaines trajectoires biographiques. C'est notamment le cas pour des personnes reconnues pour avoir une déficience intellectuelle et qui n'ont pas reçu de pression parentale pour décohabiter. Les protections parentales mises en place au moment de l'enfance et de l'adolescence ont perduré après la majorité et si les personnes ont pu s'intégrer professionnellement, elles ne participent pas complètement à la vie active de l'âge adulte sur d'autres dimensions de la vie sociale et personnelle. Ainsi, leur hébergement et la gestion de leurs revenus sont assurés de fait par l'un des parents. Dans les deux dossiers qui caractérisent cette spécification des difficultés de cohabitation, la demande de protection est paradoxalement demandée avec l'accord de la personne en vue de s'émanciper de la dépendance parentale. Ainsi, l'incapacitation qui s'inscrit dans un processus de décohabitation tardive s'explique par une certaine volonté d'utiliser la mesure de protection comme un outil d'émancipation des solidarités existantes, rendues nécessaires par la dépendance créée par la solidarité familiale et par la vulnérabilité de la personne concernée. En substituant une incapacité formelle à la dépendance informelle, une plus grande autonomie serait laissée à la personne dépendante.

8.3. Les incapacités de répondre aux attentes liées à la vie active

La seconde configuration du jugement d'incapacités-protection se rapporte aux incapacités de répondre aux attentes liées à la vie active. L'indépendance matérielle, la réussite professionnelle et la tâche d'élever des enfants constituent la forme ordinaire prise par cette attente. Les différentes dépendances professionnelles, familiales, affectives qui soutiennent l'autonomie sont alors rendues invisibles par le fait qu'elles relèvent des normes ordinaires de vie de l'adulte. Quand une mesure est

⁴³³ Cf. Première investigation, chapitre 3, section 1.

ouverte à cet âge, elle vient protéger des altérations qui font suite à l'absence de points d'appui permettant à la personne de se gouverner par elle-même, absence souvent consécutive aux échecs affectifs et/ou professionnels. L'absence de patrimoine pour affronter les épreuves de la vie active constitue une difficulté d'autant plus importante que la possibilité future de s'en constituer un par son propre travail a considérablement faibli.

Certes, des protections sociales sont prévues, sous la forme de l'assurance sociale ou de l'assistance, pour faire face aux épreuves de la vie active. Mais elles sont liées à un statut professionnel ou familial spécifique. Quand la personne n'est plus protégée par ce statut, la principale protection est alors celle proposée par l'intervention « psy ». L'institution psychiatrique est centrale soit parce qu'elle est à l'initiative de la demande d'une protection juridique, soit parce qu'elle requalifie les difficultés comme défaillance psychique. La portée de la mesure de protection dépend alors de la manière dont elle s'inscrit dans une démarche thérapeutique. Elle peut être concomitante à cette démarche et prend son sens au regard de la dynamique thérapeutique entreprise pour répondre à une difficulté circonscrite. Le plus souvent, elle vient dans un second temps et vient acter un certain échec de la thérapie entreprise. Dans ce cas de figure, les attentes vis-à-vis de la mesure sont grandes et celle-ci devient une protection de premier degré dans la vie de la personne, qu'elle vise à garantir la préservation de résultats mitigés obtenus lors d'une démarche thérapeutique ou à empêcher une détérioration plus grande encore de la situation sociale de la personne.

Les deux premiers cas de figure se présentent de manière parallèle après les premières épreuves de la vie active, principalement entre trente-cinq et cinquante ans. Le troisième cas de figure qui se caractérise par une crise à laquelle la personne ne parvient pas à faire face se présente plutôt au moment du passage à la quarantaine ou à la cinquantaine. Enfin, un quatrième cas de figure se caractérise par les recompositions biographiques qui accompagnent la perte de ses ascendants familiaux ou des ruptures de santé importantes. Ces recompositions surviennent le plus souvent un peu plus tard, à partir de la cinquantaine.

Un dernier amortisseur social

Le premier cas de figure d'une capacité défaite au cours de la vie active se caractérise par l'identification d'un besoin de protection lié à une mise en danger dans la vie de la personne pour laquelle aucune forme de protection n'est véritablement adaptée. Dix dossiers entrent dans ce cas de figure avec une répartition ordinaire entre les hommes (N=6/10) et les femmes (N=4/10). La plupart des personnes qui ont besoin de ce dernier amortisseur social n'ont pas d'emploi (N=9/10), ne vivent pas en couple ou en famille (N=9/10) parce qu'elles sont célibataires (N=4/10), veuves (N=2/10) ou divorcées (N=2/10). Les seules personnes ne vivant pas seules sont en couple mais leurs enfants leur ont été retirés. Certaines personnes reçoivent encore des indemnités Assedic (N=2/10), mais la plupart reçoivent des prestations sociales, que cela soit le RMI (N=4/10) ou l'AAH (2/10) et ne disposent d'aucun patrimoine (N=8/10). Le danger se caractérise différemment selon les situations. Les difficultés d'habitat et la clochardisation, les problèmes rencontrés dans l'éducation des enfants ou les conséquences sur la santé d'une addiction telle qu'un alcoolisme chronicisé constituent les

modalités principales de cette mise en danger. Ces difficultés peuvent être imbriquées.

La filière d'accès est soit psychiatrique (N=5/10) soit relève d'un service social (N=5/10). L'institution psychiatrique a été amenée à intervenir lors d'une situation de crise, alors que les signalements sociaux s'inscrivaient davantage dans une prise en charge au long cours. L'institution à l'initiative de la demande se sentait impuissante à aider de manière satisfaisante la personne, les difficultés n'étant ni vraiment d'ordre psychique, ni complètement d'ordre sociale. La tutelle a donc été sollicitée en ultime recours afin d'éviter que la situation matérielle ne continue à se détériorer et de garantir à la personne un accès aux différents droits sociaux. Les dettes, fréquentes, sont évoquées, ainsi que les créances de loyer. Les difficultés avec le bailleur, voire la menace d'une mesure d'expulsion sont particulièrement mises en avant. Empêcher l'expulsion peut ainsi être le motif central justifiant de l'ouverture d'une mesure de protection. Quand les personnes vivent dans la rue, nul besoin de dettes pour décrire la gravité de la situation. La mesure accompagne alors les démarches pour que la personne perçoive le RMI et que celui-ci bénéficie au mieux au protégé. La sollicitation de la famille a été peu importante durant la procédure. En revanche, les problèmes familiaux passés sont évoqués. Les enfants ont pu être retirés à la famille ou vivent chez l'autre parent. L'avis du médecin spécialiste se centre davantage sur les conduites addictives que sur les pathologies mentales psychiatriques. Certes, une prise en charge médicale a pu avoir lieu, mais de manière trop ponctuelle pour qu'une « carrière de malade »⁴³⁴ s'enclenche.

Les personnes concernées semblent très en retrait par rapport à la mesure qui s'annonce. Les stratégies d'évitement sont fréquentes, les rendez-vous ne sont pas toujours assurés, ce qui donne argument aux magistratures médicales et judiciaires dans la solidification de l'incapacité identifiée.

Il est difficile d'identifier la raison des incapacités, si celles-ci proviennent d'une altération authentifiée selon les catégories médicales ou sont liées à une insuffisance de ressources sociales. L'assistance apportée ou les thérapies proposées n'assurent pas la protection de la personne. Ce cas de figure est paradigmatique d'un processus d'incapacitation qui se noue autour du constat d'une altération socio-biographique de la personne.

Défaire la capacité pour assurer la stabilisation psychiatrique

Neuf dossiers concernent des personnes qui voient leur capacité défaire également après quelques années de vie active au cours desquelles la personne a fait face à de nombreuses difficultés et au cours desquelles elle n'a pas pu se constituer de patrimoine (N=5/9). Ces dossiers se caractérisent par le rôle beaucoup plus central pris par l'institution psychiatrique et par une inscription plus forte dans les systèmes de protection destinés aux personnes invalides ou handicapées. Les femmes sont très majoritairement concernées par ce type de processus d'incapacitation (N=7/9).

L'éloignement de la vie active a commencé depuis plusieurs années et il s'est accompagné d'une prise en charge institutionnelle importante, le plus souvent centrée sur l'institution psychiatrique.

Le diagnostic d'une maladie mentale a été consolidé par l'institution en raison de la multiplicité et de

⁴³⁴ Goffman (E.), *Asiles*, Paris, Ed. Minuit, 1968

la durée des séjours en établissement hospitalier. L'incapacité de gestion est donc d'abord liée à une maladie mentale. Mais cette incapacité a été consolidée d'une part par la perte de soutien de proximité. La plupart des personnes vivent seules dans un relatif isolement quand elles ne sont pas hospitalisées. Le processus d'incapacitation a été marqué par des ruptures affectives, les femmes étant plus nombreuses à avoir vécu des divorces alors que les hommes semblent davantage vivre un célibat subi depuis longtemps. L'incapacité s'est également consolidée par des échecs sur le plan professionnel. De nombreux dispositifs ont pu être mis en place avant l'instruction d'une mesure de protection. La mesure provient suite à une reconnaissance administrative ou assurantielle du statut de personne handicapée (N=9/9), souvent après l'échec dans ses tentatives d'insertion professionnelle en milieu ordinaire, puis en milieu protégé. Un événement ou un changement dans la situation de la personne explique la décision de la demande. Ce peut être une période de « rechute » au cours de laquelle la personne s'est mise en difficulté sur sa gestion de l'argent ou une rupture d'ordre conjugal ou familial qui retire à la personne un appui sur lequel l'équipe psychiatrique s'appuyait indirectement. Ce changement de situation et la demande d'une mesure marquent souvent la fin d'un d'espoir de guérison.

Une capacité défaite le temps d'une crise ?

Un certain nombre de dossiers se caractérise par le fait que la demande de protection survient tardivement dans la vie, parfois après le départ en retraite, lors d'une crise qui survient subitement alors que jusque là les personnes n'avaient pas eu besoin d'avoir recours à une aide institutionnelle. Dans neuf dossiers, la demande de protection semble relever d'une aide pour faire face à un événement ou une série d'événements soudains et inattendus. Une séparation, un licenciement, une difficulté juridique ont eu une répercussion importante dans l'équilibre budgétaire. Une situation d'endettement s'ensuit (N=7/9) et la personne ne se sent pas en mesure de régler ses difficultés par elle-même. Une partie d'entre elles (N=4/9) dispose cependant d'un patrimoine qui peut faciliter la sortie de crise. De même, l'éloignement du marché du travail n'est pas encore trop important, certaines personnes étant encore salariées au moment de la demande, une seule touchant une prestation sociale (RMI), cette dernière disposant par ailleurs d'un patrimoine immobilier. Un psychothérapeute et/ou un travailleur social sont consultés. Ils appartiennent parfois à l'organisation dans laquelle la personne est encore rattachée professionnellement ou sont installés en libéral, font partie du secteur psychiatrique ou encore du secteur social. La demande a même lieu lors d'une hospitalisation pour près de la moitié des personnes dans cette situation (N=4/9). La mesure de protection est envisagée dans une démarche thérapeutique, la personne étant considérée comme ayant un rapport assez pathologique à l'argent, en raison de vols à répétition, d'une prodigalité excessive dans des relations ou en raison d'un usage mono-orienté vers des substances addictives. Ce professionnel est le plus souvent à l'initiative d'une demande de protection mais la personne peut se réapproprier l'initiative. Ainsi, l'incapacité et la protection sont appelées à être provisoires.

Une capacité défaite suite à des changements définitifs et la recomposition des protections

Le dernier cas de figure se compose de onze dossiers de la liste étudiée. La demande de protection provient après un changement définitif mais relativement tardif dans la vie active de la personne, changement concernant, dans une minorité de situations, la santé de la personne (N=2/10), et dans la grande majorité les supports familiaux qui l'ont soutenue de manière rapprochée tout au long de sa vie active (N=8/10), parfois même, comme pour Mme Crau jusqu'à l'âge de la retraite. Parfois, les personnes ont toujours cohabité avec leurs parents ou sont retournées vivre avec eux suite à un divorce ou à des difficultés matérielles. Cette gestion des affaires de leur enfant par leurs parents explique que la personne à protéger dispose parfois d'un patrimoine en épargne ou d'un logement en propriété (N=6/8). Dans ces cas, la demande d'ouverture de protection a pour visée de remplacer les supports familiaux qui jusqu'alors permettaient de protéger informellement la personne dans la gestion de ses affaires matérielles et pour son hébergement. La fin de cette protection rapprochée est le plus souvent planifiée par les parents (N=5/8) qui font eux-mêmes la demande de protection ou laissent un service social le faire à leur place, notamment quand la demande fait suite à un événement déclencheur conduisant à l'hospitalisation du proche. Cet événement marque leur usure à poursuivre la protection jusqu'alors mise en œuvre cependant que l'âge les affaiblit. Les parents deviennent âgés, ne se sentent plus en mesure de protéger un de leurs enfants et sollicitent alors des professionnels pour qu'un relais soit pris. Le processus d'incapacitation se noue donc d'abord au sein des transformations de l'organisation familiale. Celle-ci a permis pendant de nombreuses années à des parents de protéger, parfois même de surprotéger un enfant considéré comme faible.

8.4. Le régime socio-civil d'incapacités-protection au regard des attentes vis-à-vis de la vieillesse

L'entrée dans la vieillesse constitue un âge social au cours de laquelle les attentes sociales se transforment et sont moins exigeantes. Les attentes ordinaires se caractérisent par le passage à la retraite et la possibilité de consacrer plus de temps à sa famille et à ses loisirs.

Les protections se reconfigurent afin d'assurer un accompagnement dans une période de la vie qui va se caractériser par une diminution des capacités de la personne. Le recours aux mesures peut dans une certaine mesure s'ordinariser, celles-ci étant directement centrées sur la protection d'abus éventuels de faiblesse. Leur visée est alors réduite à la dimension la plus technique de la gestion. C'est une phase biographique au cours de laquelle les patrimoines existants doivent être protégés ; pour les personnes ne disposant pas de patrimoine, une protection sociale est assurée. C'est ainsi la phase biographique au cours de laquelle la demande d'ouverture de mesure s'appuie le moins sur un constat d'endettement. C'est le patrimoine de la personne qui est alors avant tout protégé et les mesures retrouvent alors leur vocation initiale de protection des successions. Vingt dossiers de la liste étudiée entrent dans cette configuration qui se répartissent entre un premier cas de figure qui survient plus tôt en termes d'âge qui se caractérise par des changements dans le comportement de la personne qui inquiètent les proches; un second cas de figure concernant les personnes entrant dans le grand âge se

caractérise par les difficultés posées par une situation importante de dépendance.

La capacité défaite en raison d'un affaiblissement inquiétant les proches

Neuf dossiers se caractérisent par une demande de protection pour des personnes commençant à être âgées, une majorité d'entre elles étant âgée de soixante-dix à soixante-quinze ans (N=5/9). La demande fait suite à un usage inquiétant de ses biens par la personne qui alerte ses proches ou des tiers institutionnels. Ce sont majoritairement les femmes qui sont concernées par ces demandes de protection (N=6/9), qui pour quatre d'entre elles sont veuves. Au total, en ajoutant le cas de M. Jaunier qui est également veuf, la moitié des personnes présumées incapables en raison d'un changement dans leur comportement dans la gestion de leurs biens sont en situation de veuvage. Les personnes disposent majoritairement de biens en épargne ou en immobilier (N=8/9). Des dépenses inhabituelles, des retraits importants, comme dans le cas de Mme Biatry ou de Mme Asti, ou la vente d'un bien alertent les proches, le plus souvent les enfants. Les demandes sont formulées aussi bien par la famille que par des services sociaux ou des services psychiatriques, ceux-ci intervenant le plus souvent en relais d'un signalement familial, notamment quand les relations entre les enfants inquiets et le parent présumé à protéger ne sont pas bonnes. L'avis du médecin spécialiste souligne les tendances au laisser-aller tant d'un point de vue financier que personnel (hygiène), ce laisser-aller pouvant être traduit d'un point de vue symptomatique comme épisode dépressif. Certes, ces transformations, qui n'apparaissent pas encore comme irréversibles, ne suffisent pas à justifier l'ouverture d'une mesure de protection. Celle-ci s'appuie sur des difficultés de santé ou intellectuelles anciennes, soudainement mises en avant au moment où les protections dont disposaient la personne se transforment. Des actes particuliers attirent l'attention sur la perte de maîtrise.

L'entrée dans une dépendance irréversible

Enfin, les onze derniers dossiers caractérisent le dernier cas de figure. Ces dossiers concernent des personnes qui entrent dans le grand âge. Quatre d'entre elles ont plus de soixante-dix ans et sept ont plus de quatre-vingt ans ; nombreuses sont celles qui sont marquées d'abord par un affaiblissement physique important. Les personnes possèdent pour la plupart un patrimoine important et sont propriétaires d'un bien immobilier (N=8/10). L'épargne et la propriété ont eu le temps de se constituer tout au long de la vie active.

L'entrée en fin de vie se caractérise par un affaiblissement des capacités physiques qui a des conséquences importantes sur la vie quotidienne de la personne et qui se présente surtout comme irréversible. Le passage fréquent d'un logement autonome à un établissement d'hébergement implique une reconfiguration totale du budget qui n'est pas directement gérable par la personne âgée. Un soutien psychologique peut être nécessaire pour que le domicile soit abandonné. L'avis du médecin spécialiste comporte des tests de mémoire ou psychologiques et il n'est le plus souvent pas nécessaire d'établir un récit biographique de la vie de la personne, excepté quand des conflits surgissent entre les enfants. Quand un membre de la famille est à l'origine de l'instruction, le juge est très vigilant à croiser les informations avec d'autres membres de la famille. Les disputes entre enfants

sont un motif central expliquant le recours à une association extérieure. La demande de mesure de protection participe ainsi à la mise en place d'une aide à la fin de vie, aide qui se traduit plutôt par des mesures de curatelle renforcée mais aussi des mesures de tutelle (N=4/11).

Section conclusive : des mesures sanctionnant le passé et préparant l'avenir

Ces différentes configurations d'ouverture d'un régime socio-civil d'incapacités-protection soulignent, au milieu de l'extrême diversité des dynamiques à l'œuvre, le rôle central de la phase biographique qui implique des combinaisons spécifiques de multiples autres déterminants. Le jugement se cadre sur les critères socio-biographiques permettant de projeter la capacité de la personne dans la durée et celle des différents soutiens. La variété des mesures prononcées, tutelle, curatelle (511 et 512) s'explique ainsi principalement au regard de ce type de cadrage.

La jeunesse est marquée par l'attente des transformations à venir et par une présomption encore évolutive de la capacité des personnes. Cette phase de la vie se caractérise également par une présence auprès de la personne de protections de proximité (ascendants) dont la vocation est d'abord éducative. Les mesures de curatelle sont utilisées, parfois sous une forme renforcée, excepté quand le problème justifiant de défaire la présomption légale de capacité est considéré comme irréversible comme dans le cas de personnes lourdement handicapées.

L'incapacitation plus tard dans la vie adulte est marquée par une certaine chronicisation des décrochages au regard des attentes sociales. L'âge de la vie active est considérée socialement comme le temps de l'indépendance et de l'autonomie puisque les appuis qui permettent à l'individu de se tenir sont présumés choisis. L'absence de soutien ou leur défaillance constitue des indices de l'absence d'autonomie de la personne et celle-ci est sanctionnée par une protection qui est censée compenser les choix défectueux et les ressources manquantes. Les curatelles renforcées sont alors très principalement privilégiées.

La troisième configuration d'incapacitation s'explique par le vieillissement de la personne. Ce processus est moins en écart avec les attentes sociales que les deux autres même si une distinction plus précise des différents âges sociaux de la vieillesse conduirait à relativiser ce point. La capacité est dans cette configuration présumée comme régressive. Les protections de proximité, si elles sont requises pour pourvoir des soins à la personne, font l'objet d'une défiance au regard plus spécifiquement du patrimoine qu'il s'agit de protéger. L'attente vis-à-vis de la mesure de protection est dès lors principalement une attente de gestionnaire et les mesures de tutelle sont fréquemment utilisées même si le souci de faire participer la personne à la gestion de ses affaires conduit à prononcer le plus souvent possible une mesure de curatelle.

Ces différentes configurations nous permettent de préciser que la désignation d'un mandataire professionnel n'a pas toujours la même signification. La configuration prise par le processus d'incapacitation au regard des attentes sociales vis-à-vis de la vie active explique et souligne plus fortement les enjeux liés aux régimes socio-civils et à l'activité professionnelle de protection.

Conclusion de la seconde investigation. : Un cadrage biographique des capacités et des incapacités

L'analyse du processus d'incapacitation a permis de rendre compte du rôle pris par de multiples acteurs et de la variété des jugements opérés. A travers cette diversité, un fil conducteur s'est dégagé. Quels que soient les filières d'accès, le type d'examen mené par les médecins spécialistes, la manière dont l'instruction est menée par le juge, la situation de la personne pour laquelle une mesure est requise est évaluée à l'aune de son histoire passée et de son évolution possible dans l'avenir. Ce cadrage biographique n'est jamais explicité comme tel mais il conduit cependant à distinguer deux types de situations : celles dans lesquelles la faible évolution possible de la personne est formulable, le cadrage socio-biographique fixe des incapacités « définitives » ; celles dans lesquelles on fait « comme si » les incapacités de la personne étaient temporaires. Ce cadrage biographique implicite, et les deux modalités de jugement qu'il implique, éclairent les différentes étapes du processus qui ont été analysées.

Des incapacités provisoires ou définitives

Dans un certain nombre de situations, l'altération identifiée qui justifie la protection est considérée comme définitive, ce qui implique que la mesure est appelée à se substituer de manière pérenne et fixe aux incapacités d'exercice de certains de ses droits par la personne. Les mesures de tutelle sont traditionnellement adaptées à ce cas de figure.

De manière générale cependant, le souci des différents protagonistes de l'instruction est de ne pas fixer de manière définitive l'altération de la personne de droit et de permettre en conséquence à la personne concrète de prendre suffisamment part à certaines actions qui la concernent afin d'éventuellement recouvrer sa pleine capacité. L'attente vis-à-vis des mesures de protection s'en trouve éclairée. Celles-ci ne se réduisent pas à l'établissement d'actes juridiques valides ; elles offrent également la possibilité d'accompagner des parcours biographiques. La contrainte de la protection est appelée à participer à l'élaboration d'un horizon pour la personne; adhérer à cette contrainte est le projet auquel les personnes sont invitées à mettre en œuvre.

Les motivations de la demande d'ouverture en fonction de la filière d'accès

Ce cadrage biographique permet également de mieux saisir notre analyse des filières d'accès au juge des tutelles. On peut constater que les demandes provenant de la filière gériatrique sont très majoritairement motivées par un cadrage socio-biographique « définitif » de la personne. L'entrée en maison de retraite est présentée comme inéluctable et c'est au regard de ce changement irréversible que l'ouverture d'une mesure de protection est motivée.

Le cadrage biographique éclaire la gêne caractéristique des demandes de la filière familiale et du refus des proches d'émettre un jugement sur les difficultés de la personne dans la mesure où celui-ci implique une évaluation biographique d'incapacités qui ne peut être que violente pour des proches. Le cadrage biographique se traduit de manière variée pour les demandes provenant de services

sociaux. Le poids biographique est le plus souvent en retrait du souci pratique du professionnel.

Le cadrage biographique éclaire enfin l'ambivalence des demandes provenant de la filière psychiatrique, dont la brièveté souligne le souci de ne pas en rajouter quand l'institution a pris en charge le vécu d'une personne depuis un moment déjà, en même temps que la nonchalance d'une parole autorisée par sa légitimité institutionnelle.

Séquentialisation ou biographisation de l'altération dans les avis médicaux

Le type de cadrage socio-biographique permet également d'éclairer les différentes modalités prises par les avis médicaux. Quand l'altération identifiée se présente comme définitive, l'avis médical peut prendre une forme séquentielle : l'altération est la cause directe de la nécessité d'ouvrir une mesure de protection et il n'est pas nécessaire de s'appuyer sur l'histoire de vie de la personne pour justifier la demande.

Quand en revanche, l'altération identifiée ne peut pas être présentée comme définitive, les médecins ont recours à un récit biographique qui vise à inscrire le besoin de protection dans la dynamique du vécu de la personne. Cette technique narrative a un autre intérêt. Elle permet de faire entrer de nombreux motifs sociaux dans le besoin de protection. Elle permet par exemple de qualifier ou de disqualifier l'entourage affectif et social de la personne et de préparer, dans le second cas, le remplacement de la famille par des professionnels. Autrement dit, l'utilisation de l'histoire de vie de la personne conduit à « biographiser » l'altération et à intégrer non seulement des enjeux patrimoniaux mais aussi les intérêts affectifs, familiaux. La biographisation de l'altération prépare à un besoin de protection de « la personne » et pas seulement de ses biens.

Une instruction centrée sur les proches ou sur la personne

Le type de cadrage biographique implicite opéré par les différents acteurs structure également la phase d'instruction menée directement par le juge des tutelles. Dans les situations de cadrage « définitif », l'instruction menée cherche principalement à évaluer quel rôle les proches pourraient être amenés à tenir pour compenser les altérations de la personne à protéger. L'audition de la personne ne tient pas une place importante exceptée pour confirmer le constat d'une altération grave de ses facultés. Le juge prend en revanche le temps d'écouter les différents proches afin de repérer si des conflits d'intérêts sont possibles et d'évaluer dans quelle mesure ils peuvent prendre en charge la protection.

Dans les cas où la situation de la personne est amenée à évoluer, l'effort du juge porte plutôt sur la recherche de son adhésion à la protection qui lui sera imposée. L'entourage est peu présent et peu sollicité. Quand il l'est, c'est pour souligner qu'il n'est pas en mesure d'apporter l'aide dont la personne a besoin pour faire évoluer sa situation. Le temps de l'instruction a pour but d'expliquer, voire de faire accepter la nécessité de la mesure à ceux qui seraient réticents.

Un jugement discret pour préserver l'avenir

Les résultats de l'analyse et la mise en avant du cadrage biographique font enfin ressortir quelques

caractéristiques du rôle des juges des tutelles. Ils permettent d'expliquer le temps pris par l'instruction. L'épreuve de la durée permet de confirmer les dires et les faits qui ont pu être formulés lors de la demande initiale. C'est le recoupement de données provenant de différentes parties qui permet ainsi de consolider l'évidence de l'altération biographique et le besoin de sa protection.

L'organisation procédurale centrée sur la répétition de l'opération d'inférence d'un traitement à un diagnostic et non sur l'organisation de la contradiction permet non seulement d'établir avec évidence l'altération; d'élargir cette incapacité au parcours biographique de la personne ; et d'impliquer celle-ci dans les actes qui lui permettront de se réinscrire dans un parcours de vie normale. En évitant la contradiction, la procédure rend discret le cadrage biographique de la personne et évite dans une certaine mesure la publicisation des échecs vécus en même temps qu'elle empêche la personne de s'en défendre.

En cela, la singularité du juge des tutelles qui, doté des prérogatives d'un juge de grande instance et de l'ancien juge de paix, garantit les libertés individuelles et assure le suivi des mesures, s'éclaire. Sanctionnant un état de la personne, il l'inscrit dans un avenir qui l'oblige puisque le juge est le garant de sa juste protection. La recherche d'adhésion s'éclaire alors comme une prévention visant à faciliter le suivi ultérieur de la mise en œuvre de la mesure. Le jugement d'ouverture d'une mesure de protection est ainsi paradigmatique de deux significations de l'acte de juger qui sont décrites par François Ost à partir des analyses de Paul Ricoeur. D'une part, le jugement a comme « finalité courte » de « trancher en vue de mettre fin à une incertitude »⁴³⁵ ; le juge répartit la part de capacité et la part d'incapacités de la personne. D'autre part, le jugement vise « à faire prendre part »⁴³⁶ la personne à sa protection en ce que celle-ci a une signification sociale qui la dépasse.

⁴³⁵ Ricoeur (P.), « L'acte de juger », dans *Le Juste*, Paris, Ed. Esprit, 1995, p.185, cité par Ost (F.), *Dire le droit, faire justice*. Bruxelles, Bruylant, 2007, p.200.

⁴³⁶ Ost (F.), *Ibid.*, p.201.

Troisième investigation

Les domaines de protection en pratique

Un tuteur, ça ne s'arrête pas à l'argent, il vous aide aussi si vous avez besoin de conseil ou d'aide, ou dans les démarches à faire, ou dans un déménagement. Par exemple, le magnétoscope, il m'a aidé à le mettre en fonctionnement. (...)

Quand j'ai été hospitalisée, j'ai appelé le tuteur avant de partir prendre le bus, pour le prévenir, je le mets au courant de tout ce qui se passe dans ma vie d'important...

C'est lui qui s'occupe de mon argent mais aussi de moi s'il y a un problème...

(Mme Millet)

Introduction

Dans cette troisième investigation, nous proposons d'analyser la protection telle qu'elle est mise en œuvre dans le cadre des mandats dévolus à l'Etat et délégués à des associations. Les différents axes de notre questionnement seront interrogés en privilégiant la perspective des acteurs amenés à exercer en pratique les pouvoirs octroyés par le juge. On verra en effet comment les professionnels sont amenés à évaluer les capacités et les incapacités des personnes qu'ils protègent, comment ils définissent en pratique les intérêts de ces dernières, et comment ils parviennent à les protéger, ce sera l'axe prioritaire de cette investigation, en mettant en œuvre la répartition judiciaire des pouvoirs d'agir de la personne.

Avant de préciser davantage comment la pratique de la protection est analysée dans ce temps de l'enquête, il faut souligner les résultats les plus importants des deux premières investigations qui constituent le cadre dans lequel l'analyse de la protection pratique sera menée.

Les cadres de référence de l'activité professionnelle de protection

L'enquête a montré que l'activité de protection s'est professionnalisée sous l'effet de la conjonction de fait de la réforme du Code civil en 1968, de celle de la tutelle aux prestations sociales en 1966 et des transformations de la politique psychiatrique et des politiques sociales. Cette conjonction a eu de nombreuses conséquences qu'il s'agit d'évoquer une nouvelle fois.

Des cadres de référence structurés par les attentes des tiers

L'activité professionnelle de protection s'est développée pour répondre à des attentes d'autres institutions concernant des publics variés. Les services psychiatriques ont eu recours à ce dispositif pour s'assurer que des patients, ayant notamment droit à des prestations sociales leur permettant de vivre matériellement en dehors de l'hôpital, soient aidés et contrôlés dans la gestion de leurs affaires matérielles, afin que celle-ci ne soit pas préjudiciable à leur santé et favorise leur thérapie. De

nombreux services sociaux ont eu recours à ce dispositif suite au constat que leur intervention n'était pas suffisante pour permettre aux personnes de gérer sans se mettre en danger leurs affaires matérielles. Les juges ont déchargé les familles les sollicitant dans le cas où ils les jugeaient impuissantes à apporter une protection suffisante à leur proche. Les services gériatriques, enfin, se sont appuyés sur ce dispositif pour limiter les risques financiers liés à leur prise en charge de personnes âgées très dépendantes. L'activité professionnelle de protection s'est donc constituée pour répondre à des attentes multiples.

Le recours à l'activité professionnelle de protection est apparue, dans un nombre de plus en plus élevé de situations, comme une solution appropriée pour répondre aux difficultés rencontrées par plusieurs types de professionnels dans leur confrontation à des difficultés relevant aussi bien de la santé que des conditions matérielles et sociales de vie de leurs publics⁴³⁷. Les différentes configurations du processus d'incapacitation qui ont été identifiées lors de la seconde investigation témoignent aussi bien de la variété des publics concernés par ces régimes socio-civils que du mélange des difficultés qu'ils rencontrent. Si les personnes protégées par un régime socio-civil se caractérisent toutes par le jugement d'incapacité de la famille à prendre en charge la protection et le plus souvent, par l'existence d'un jugement psychiatrique d'altération imbriqué à une situation socioprofessionnelle difficile, les attentes vis-à-vis de la protection peuvent aussi bien consister à suppléer des difficultés d'apprentissage, à servir de dernier amortisseur social, à participer à une certaine stabilisation psychiatrique...

De la personne représentée en droit à l'assistance et au contrôle de la personne concrète

Cette prise en compte d'incapacités diversifiées a été facilitée par l'existence d'un dispositif rendant possible l'organisation d'une protection dans laquelle le pouvoir octroyé à un tiers est le plus souvent possible proportionnel à la réduction de l'exercice des capacités de la personne protégée. L'investigation historique a montré que les acteurs associatifs ont joué un rôle très important dans le déploiement de ce dispositif en réclamant l'organisation de la curatelle d'Etat qu'ils ont obtenue par un décret de 1988. Les caractéristiques de la mesure de curatelle, privilégiant l'assistance et le contrôle à la représentation, ont en effet été perçues par les mandataires associatifs comme beaucoup plus propices à la démarche d'accompagnement social à laquelle ils étaient attachés de part leurs compétences professionnelles, démarches se traduisant par ailleurs par une extension de la protection de la gestion des biens à la prise en compte de la « personne ». L'augmentation du recours à la mesure de curatelle, fortement visible parmi la population enquêtée, a conduit à un déplacement du centre de gravité des modalités de la protection, et a promu l'assistance et le contrôle comme forme paradigmatique des régimes socio-civils d'incapacités-protection : il ne s'agit plus tant de faire à la

⁴³⁷ De nombreuses études menées par des acteurs à l'articulation de pratiques de terrain et d'activités de recherche ont fait ce constat et toutes ne peuvent pas être évoquées. On rappellera le rôle central du rapport Lazarus et les travaux issus de structures « mixtes » d'études-actions soutenues par le ministère de la santé et de l'actions sociale, telle que l'Observatoire Nationale des Pratiques en Santé Mentale, la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale, ou encore le Centre Collaborateur de l'OMS dans le Nord.

place de la personne mais de faire avec elle ou encore de la faire agir. Ce déplacement s'est non seulement traduit par le recours devenu majoritaire aux mesures de curatelle mais aussi par le souci donné à la protection de la personne. Les mesures de protection se sont non seulement ouvertes à de multiples réalités vécues quotidiennement par les personnes protégées, étendant de fait les domaines de protection, mais ont également pris en compte une dynamique spécifique à la relation de protection dans laquelle la part propre de la personne protégée et celle prise par le mandataire varient.

La répartition en actes des domaines de pouvoirs

Une collaboration obligatoire impliquant des domaines d'action à géométrie variable

Cette troisième investigation s'intéressera donc particulièrement à la relation entre la personne protégée et le tiers – le délégué à la tutelle – en charge d'exercer son mandat de protection. Je définis cette relation comme relevant d'une collaboration obligatoire dans la mesure où elle relève d'une double obligation judiciaire. Le jugement prononcé sanctionne une réduction de la capacité civile de la personne qui s'impose à elle dans la sphère civile. Dans le même temps⁴³⁸, il entend compenser la réduction légale de la capacité d'agir de cette personne en attribuant un pouvoir légal à un tiers qui a un caractère d'obligation pour le mandataire⁴³⁹. Dévolue à l'Etat, cette obligation pèse par délégation sur l'association qui organise la protection et sur le délégué à la tutelle qui la met en œuvre concrètement. Celui-ci doit de fait composer avec la personne qu'il protège et maintenir une relation avec elle, ce qui implique, comme le souligne Christian Laval et Bertrand Ravon une certaine « diplomatie »⁴⁴⁰, quelle que soit l'adhésion de cette dernière. Autrement dit, il doit prendre en compte les aspirations de la personne à protéger et il dépend dans une certaine mesure de celle-ci. Quel que soit le pouvoir donné par le mandat judiciaire, celui-ci n'est jamais absolu, le protecteur devra faire avec la personne, c'est-à-dire collaborer avec elle. C'est à travers cette collaboration que se définit ce qui relève des capacités de la personne et ce qui relève de l'aide qu'elle reçoit.

Cette collaboration porte sur des actes très variés et la répartition des pouvoirs entre la personne protégée et le mandataire à la protection diffère selon la nature des actes. Deux dimensions de la répartition des pouvoirs doivent donc être pris en compte simultanément : la première relative au titulaire du pouvoir et la seconde relative à sa portée. Pour articuler ces deux dimensions, la notion de domaine, telle qu'elle est notamment utilisée par Jeanne Favret-Saada est particulièrement féconde. Elle renvoie d'une part à la nature du lien d'appartenance entre une personne et tout ce qui entre en son pouvoir et d'autre part à un enjeu de délimitation topographique de ce pouvoir⁴⁴¹. Nous

⁴³⁸ Il arrive que le jugement statuant sur la capacité civile de la personne et celui relatif à la nomination d'un tuteur soient prononcés à deux moments différents, comme dans les cas où il revient au conseil de famille de désigner le mandataire. Ce cas de figure n'a cependant pas été observé dans les dossiers analysés.

⁴³⁹ L'acte juridictionnel qui mandate une mesure octroie simultanément un pouvoir et une obligation au mandataire.

⁴⁴⁰ Laval (C.), Ravon (B.), « Relation d'aide ou aide à la relation », dans Ion (J.), *Le travail social en débats*, Paris, n La Découverte, 2005, p.246-247.

⁴⁴¹ Favret Saada (J.), *Les mots, la mort, les sorts*, Paris, Editions Gallimard, 1977, p.333-334.

utiliserons donc le terme de domaine aussi bien pour délimiter un domaine propre et un domaine protégé dans les capacités et les pouvoirs d'action d'une personne que pour distinguer des domaines d'intervention qui peuvent être infinis du point de vue de la personne, mais qui peuvent être également définis en fonction de cadre de référence des interventions institutionnelles. On trouvera par exemple le domaine « des biens » et de « la personne » dans un cadre de référence juridique, celui de l'insertion professionnelle, de l'habitat, de la santé et bien d'autres encore dans un cadre de référence de l'action sociale, ou encore parmi d'autres celui de l'humeur, du comportement ou encore de la qualité de vie du côté des cadres de référence du « monde psy ».

L'effectivité des régimes d'incapacités-protection

Le souci pour la personne concrète conduit à une relation entre le protecteur et la personne protégée dans laquelle il est difficile de savoir qui « peut faire quoi » et plus encore qui « fait quoi ». Les modalités concrètes de mise en œuvre du jugement sont faites d'une multitude d'actes et de décisions prises sans qu'il soit toujours possible de distinguer la part de la personne protégée, son domaine propre, et la part du mandataire, le domaine de protection. Cette forme prise par la protection dans l'activité professionnelle implique que le dédoublement légal de responsabilités n'est pas suffisant pour clarifier le partage entre la capacité de la personne et le pouvoir du délégué. Selon les actes et la dynamique dans laquelle ils s'inscrivent, les pouvoirs d'agir des mandataires, des personnes protégées mais aussi des différents intervenants dans leur environnement varient.

Ce faisant, la répartition entre des actes que la personne peut faire toute seule et d'autres que le délégué fait à sa place, entre un domaine propre et un domaine protégé, n'est plus majoritairement définie à priori mais au cours même de l'action. Celle-ci constitue une interprétation active des cadres juridiques dont il s'agit de saisir la signification sociale. L'attention particulière à la personne concrète implique ainsi que la définition légale des pouvoirs de la personne protégée et de son mandataire ne suffit pas et que le travail d'évaluation des capacités de la personne, de négociation dans la répartition des domaines de compétences, et de définition de la visée de la protection doit être observé au sein même de la relation de protection.

Les responsabilités dans la pratique de l'activité professionnelle de protection

L'observation attentive de la mise en œuvre effective de la protection et de la collaboration obligatoire qui la caractérise permettra d'analyser finement plusieurs dimensions à travers lesquelles le partage de la responsabilité des actes et des personnes protégées est engagée. La première dimension à prendre en compte relève directement de la mise en œuvre effective du mandat octroyé par le juge visant à empêcher la personne d'agir contre elle-même et lui permettre pour autant d'agir malgré tout.

Prendre les pouvoirs octroyés : une organisation et des techniques d'intervention sur autrui

La collaboration s'inscrit dans un dispositif juridique, organisationnel et technique qui rend possible

ou empêche différentes formes d'intervention sur autrui.

On a déjà évoqué la dimension juridique définissant certaines règles qui interdisent ou limitent les capacités d'agir de la personne protégée et qui octroient en compensation un pouvoir à un tiers. Dans le cas de l'activité professionnelle de protection, ces règles s'exercent dans un cadre organisationnel particulier : le mandat juridique est octroyé à l'Etat qui agréé des associations pour porter la responsabilité de cette charge ; à son tour, les associations sont amenées à s'organiser afin que les tâches à effectuer soient réparties de manière efficiente⁴⁴². L'organisation associative de la protection est ainsi la première dimension à prendre en compte pour analyser le type d'intervention sur autrui que constitue l'activité professionnelle de protection.

Cette organisation favorise ou empêche la mise en œuvre de technique directe ou indirecte d'intervention sur autrui, qui se déclinent de la contrainte, principalement au niveau de la protection des biens, à la suggestion⁴⁴³. La manière dont les professionnels interviennent sur les personnes dépend de techniques qu'ils mettent en œuvre de manière différenciée selon les aptitudes et les inaptitudes des personnes qu'ils ont à protéger et de la qualification des intérêts de la personne. Si les techniques juridiques offrent de nombreux points d'appui, les professionnels ont également recours à des techniques qui ont été développées dans le cadre d'autres types d'intervention sur autrui, qui peuvent être notamment thérapeutique ou éducative.

Prendre en compte les contextes dans lesquels la collaboration se développe

Le second élément à prendre en compte est l'inscription de la relation entre le mandataire et la personne à demi capable à l'intérieur d'un contexte social et institutionnel. Dans les nombreuses situations de protection dans lesquelles il est impliqué, le mandataire croise diverses personnes et institutions qui ont un rôle dans la vie de la personne protégée : membres de la famille, professionnels de santé, du logement, de l'action sociale, artisans, commerçants, associations, banques, organismes de sécurité ou de prestation sociale. Il est alors de fait associé à la personne protégée en même temps qu'il est impliqué de manière propre dans un échange ou une intervention avec un tiers ou une institution extérieure. En cela, il est l'interface entre la personne demi capable et de multiples autres protagonistes. Ainsi, l'imbrication sociale de l'activité professionnelle de protection inscrit la relation tutélaire dans des influences institutionnelles plus larges, liées aux politiques sociales, familiales, de santé mentale, ou encore du handicap.

⁴⁴² Cette dimension organisationnelle du soin a été fortement soulignée dans le cadre de ce qu'on a appelé la « psychothérapie institutionnelle » et est aujourd'hui réactualisée dans les travaux menés par l'Orspere-Onmsp autour de travailleurs sociaux, de psychiatres et de sociologues de la santé mentale et du travail social. Cf. Laval (C.), Ravon (B.) (Dir.), *Reinventer l'institution*, Rhizome N°25.

⁴⁴³ Les travaux sur la psychiatrie et la santé mentale ont beaucoup développé cette attention aux modalités d'intervention sur autrui. Cf. Lovell (A.M.), « Coercion And Social Control. A Framework For Research On Aggressive Strategies In Community Mental Health », in Dennis (D.L.), Monahan (J.) (eds), *Coercion and aggressive community treatment. A new frontier in mental health law*, New York, Plenum Press, 1996 ; Velpry (L.), *Le quotidien de la psychiatrie*, Paris, Armand Colin, 2008.

Prendre soin dans la durée de la vulnérabilité des personnes protégées

Le troisième élément qui sera plus spécifiquement pris en compte est la nature de la relation singulière⁴⁴⁴ entre la personne protégée et le délégué à la tutelle, nature qui varie notamment beaucoup en fonction de sa durée. Sa prise en compte est déterminante parce qu'elle est la modalité principale par laquelle l'accomplissement de la protection s'éprouve, et est la dynamique par laquelle ce qui relève du domaine propre et du domaine protégé peut être appréhendé. Plus précisément, c'est à l'intérieur de la relation intersubjective que tout le travail de soin et de prise en charge de la vulnérabilité de la personne protégée se noue⁴⁴⁵. C'est aussi à l'intérieur de cette relation que les modalités d'intervention sur autrui apparaissent avec le plus d'ambiguïté, que la dimension arbitraire de certaines décisions apparaît avec le plus de force, que cet arbitraire permette effectivement de répondre à un besoin de la personne ou qu'il constitue au contraire une violence intolérable. L'ouverture d'une mesure de protection implique des attentes. La réponse ou non à ces attentes conduit à transformer régulièrement la collaboration.

L'analyse de la protection en actes implique que les points de vue de la personne protégée et du mandataire soient confrontés. Si autant que possible place est faite à cette confrontation au cours de cette investigation, celle-ci privilégie cependant de fait, et pour des raisons méthodologiques, la perspective institutionnelle. L'approfondissement de la confrontation entre les points de vue des acteurs de la protection et des personnes protégées implique une analyse plus détaillée du vécu de ces dernières, analyse qui sera développée dans la prochaine partie. La méthode développée dans cette troisième investigation s'est centrée sur l'observation de l'activité professionnelle de protection afin de rendre compte le plus fidèlement possible de la complexité de cette pratique.

La méthode : un inventaire des domaines investis par les mandataires professionnels

L'analyse en acte de l'activité professionnelle de protection et de la relation tutélaire s'est faite à partir de l'observation de la gestion par une association d'une liste de mesures pour lesquelles elle a été mandatée. Afin de mesurer les différences existantes dans l'organisation associative et les pratiques, des comparaisons ponctuelles ont pu être établies en visitant et en menant des entretiens avec des professionnels d'autres associations, le contraste le plus important se situant entre les associations accordant une importance plus grande à la dimension juridique de l'activité professionnelle de protection et celles à sa dimension sociale. Pour autant, aussi importantes que soient ces différences, elles semblent secondaires au regard des résultats obtenus en développant un inventaire monographique par observation dans la durée de l'activité professionnelle telle qu'elle est

⁴⁴⁴ L'importance de la relation singulière entre le délégué à la tutelle et la personne protégée et le délégué à la tutelle est soulignée par de nombreux acteurs de la tutelle. Gilles Séraphin souligne ainsi que la relation interpersonnelle est « la pièce maîtresse » de la protection. Cf. Séraphin (G.), *Agir sous contraintes. Être sous tutelle ou sous curatelle dans la France contemporaine*. Paris, L'Harmattan, 2001, p.139.

⁴⁴⁵ Paperman (P.), « Les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel », in Laugier (S.), Paperman (P.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006.

menée par des délégués responsables d'une liste de mesures.

Une observation monographique sur la durée

La prise en charge de la liste étudiée a été suivie pendant cinq ans, selon des modalités temporelles qui ont beaucoup varié : suivi quotidien, hebdomadaire, trimestriel... Les types de situations observables ont été multipliées : réception par le délégué des personnes protégées sur le site de l'association, réception téléphonique ou sur prise de rendez-vous, visites à domicile. J'ai pu assister à de nombreux actes formels (signature d'un bail, accord pour demande en mariage, convocation à un interrogatoire de police), de représentation, de conseil ou de contrôle, à des actes administratifs (inventaires des biens, déclarations fiscales...) mais aussi à de nombreuses situations informelles de la vie civile (achats, déménagement...). On a pu observer différentes décisions du délégué concernant des échéanciers de remboursement de dettes au regard des ressources de la personne et d'une définition de ses besoins réguliers.

J'ai assisté à des rencontres entre le délégué et des travailleurs sociaux, des médecins spécialistes, des professionnels de structure d'hébergement, des membres de la famille, afin de proposer ou d'imposer des décisions concertées à la personne à protéger.

De nombreux documents archivés (dossiers individualisés, dossiers comptables, classeur de suivi, fiches mémo) ont été consultés, certains de manière systématique, comme par exemple le classeur de suivi utilisé par le responsable de site dans lequel les différents événements de l'exercice de la mesure sont consignés. C'est notamment à partir de ce cahier de suivi qu'un comptage de différents actes a été effectué.

Les observations et l'analyse documentaire ont permis d'élaborer des indicateurs relatifs à la pratique des délégués et à la situation sociale des personnes protégées afin d'établir des liens.

L'observation de l'activité professionnelle de protection sur une durée de cinq ans permet de prendre en compte la dimension temporelle comme la succession de différents délégués sur la même liste, et ainsi comparer des manières de travailler et distinguer ce qui relève de singularités personnelles ou de pratiques communes.

Des entretiens ont été menés avec les cinq délégués qui ont eu la responsabilité de la liste étudiée et avec les autres délégués de l'association qui interviennent de manière ponctuelle sur des mesures de la liste, ainsi qu'avec le cadre du service et le directeur de l'association. En dehors des entretiens formalisés, de nombreux échanges avec les délégués se sont produits au cours desquels, de par leur propre initiative ou par mon incitation, ils commentaient une scène passée.

Les caractéristiques des mesures de la liste étudiée au moment de l'enquête

La liste étudiée a été observée entre 2003 et 2008, période au cours de laquelle quatre-vingt sept mesures ont été prises en charge par les différents délégués qui se sont succédés. Au début de l'enquête, la liste comptait soixante-cinq mesures ce qui est un peu plus que le nombre officiel. A la fin de l'enquête, elle comptait encore le même nombre de mesures. Nous pouvons caractériser ces mesures en fonction de leur ancienneté par rapport à la liste étudiée, à partir de la configuration qui a

conduit à leur ouverture et en fonction de ce qu'elles sont devenues à la fin de l'enquête. Différents éléments sont à noter.

Sur l'ensemble des mesures dont la gestion a été observée, une majorité (N=50/87), a été présente sur la liste tout au long de l'enquête, les autres se répartissant à part presque égale entre celles qui étaient présentes au début de l'enquête et qui ont quitté la liste pour des raisons variées (N=17/87) et celles qui sont arrivées sur la liste en cours d'enquête (N=20/87). Parmi ces dernières, quatre ont quitté la liste avant la fin de l'enquête. On peut noter qu'aucune mesure ouverte suite à une configuration de « crise » au cours de la vie active de la personne n'est restée sur la liste du début à la fin.

La liste a été créée en 1997 avec l'embauche par les responsables associatifs d'un délégué, M.C, qui l'a géré jusqu'en 2006. Près de la moitié (N=38/87) des mesures présentes sur la liste observée y sont arrivées l'année où cette dernière a été créée. Ces mesures ont ainsi déjà plus de cinq ans d'existence au moment où l'enquête commence. On retrouve parmi elles toutes les configurations d'ouverture de mesure, exceptées les mesures ouvertes en temps de « crise », celles ouvertes suite à « l'inquiétude des proches » quand la personne commence à vieillir, et celles concernant des personnes entrant en « grande dépendance ». Ces mesures qui sont entrées sur la liste étudiée à ses débuts se répartit de manière égale (N=19) entre les mesures qui ont été ouvertes avant 1997, parfois plus de vingt ans auparavant, et qui connaissent alors un changement de mandataire et celles qui ont été ouvertes par le premier délégué de la liste. Il faut noter qu'on retrouve beaucoup de mesures ouvertes pour contribuer à une « stabilisation psychiatrique » (N=5) parmi celles qui sont plus anciennes que la liste étudiée.

Vingt-sept mesures ont été ouvertes après 1997 et étaient toujours présentes au début de l'enquête. On y retrouve toutes les configurations d'incapacités-protection.

Par ailleurs, vingt et une mesures ont été inscrites sur la liste au cours des cinq ans que l'enquête a duré. On retrouve chaque configuration d'incapacités-protection dans au moins une mesure. Les configurations « de crise » (N=3) et de « grande dépendance » (N=7) ont été cependant les plus présentes lors de la période d'enquête.

La présentation de ces quelques caractéristiques nous invite à retenir que selon les configurations, les mesures ne s'inscrivent pas dans la même durée. Les mesures ouvertes quand les personnes sont jeunes et marquées par une prise en charge psychiatrique durent longtemps ; inversement, les mesures ouvertes quand les personnes vieillissent durent moins longtemps, mais connaissent visiblement des flux plus importants.

Le plan de présentation

Avant de présenter les différents domaines d'intervention, je présenterai dans un premier chapitre l'organisation de l'association ce qui permettra d'inscrire cette association dans la perspective d'institutionnalisation de l'activité professionnelle de protection qui a été dessinée dans la première investigation. Il permettra de présenter comment les dossiers, dont le processus d'incapacitation a été analysé dans la deuxième investigation, ont été constitués sur une même liste. Il donnera le cadre institutionnel dans lequel la relation tutélaire s'inscrit.

Pour présenter l'activité professionnelle de protection dans sa diversité, j'ai fait le choix de distinguer

trois domaines d'intervention : deux qui reprennent directement les catégories juridiques de biens et de personne ; et un troisième, à savoir la protection du lieu de vie, auquel le Code civil accorde une attention particulière. La question du logement est en outre un objectif mis en avant par l'ATRA. Un chapitre sera consacré à chaque domaine d'intervention.

Ces catégories juridiques ne sont pas satisfaisantes pour rendre compte de l'imbrication des dimensions budgétaires et personnelles de l'activité de protection. Leur distinction est cependant féconde pour rendre compte de la dynamique qui a conduit l'activité professionnelle de protection à investir la protection d'actes très variés. Je montrerai ainsi comment les professionnels s'appuient sur la dimension pécuniaire pour intervenir sur des domaines de la vie aussi variés que la famille, les rapports affectifs et sexuels, le travail, les loisirs... Dans un dernier chapitre, je reprendrai sous une forme synthétique l'inventaire développé afin de mieux caractériser le type de pouvoir qui se dégage de l'activité professionnelle de protection.

Chapitre 9. Une organisation institutionnelle au service d'une relation singulière

Ce premier chapitre s'intéresse au fonctionnement institutionnel de l'association ATRA, personne morale reconnue « service mandataire à la protection judiciaire » depuis la loi du 5 mars 2007. Il vise d'une part à décrire concrètement la forme associative par laquelle l'activité professionnelle de protection s'est instituée ; d'autre part à poser le cadre institutionnel dans lequel la relation tutélaire spécifique aux régimes socio-civils s'est développée.

L'attribution d'une mesure à une personne morale a rendu possible une collectivisation de l'activité de protection. Pour autant, une mesure est individualisée et doit être adaptée à la situation de la personne pour qui elle est prononcée. La pratique de protection se trouve ici au carrefour de deux tendances, l'une qui conduit à la généraliser, la standardiser, l'autre qui conduit au contraire à la singulariser.

Ce nœud est incarné par la place centrale du délégué à la tutelle dans l'organisation associative. Au cœur de l'activité de protection, le délégué à la tutelle incarne auprès de la personne protégée le mandat de protection. Il ne dispose cependant pas de l'ensemble du pouvoir conféré à la personne morale qui est mandatée. Le personnel d'encadrement et le personnel administratif et d'accueil prennent une part de l'activité de protection et disposent en ce sens d'un pouvoir.

Ce premier chapitre cherche à rendre compte de la manière dont des exigences contradictoires s'articulent dans l'organisation de l'ATRA. Cette articulation se décline à différents niveaux. Du projet associatif à l'organisation spatiale de l'association, de la division du travail à la gestion de la continuité temporelle des mesures, la tension entre les dynamiques de standardisation et d'individualisation sera décrite.

9.1. L'institutionnalisation d'un dispositif de protection

L'ATRA est une association loi 1901 née en 1992. Elle est l'émanation d'un ancien service de gérance de tutelle d'un foyer d'hébergement de personnes handicapées. L'autonomisation du service de gérance de l'association gestionnaire d'établissement a été demandée par les juges des tutelles du département et a permis le développement d'une association « généraliste », agréée pour être mandatée pour des mesures civiles mais non pour des tutelles aux prestations sociales. Pour autant, issue d'un établissement médico-social, l'association a défini dès son origine son activité à partir d'une double dimension juridique et sociale. Les statuts et le développement de l'association sont marqués par cette double entrée qui implique une articulation entre la professionnalisation de l'organisation et la singularisation de la relation d'aide.

« L'accompagnement tutélaire » : un mandat juridique et une relation personnelle

Les statuts et l'organisation de l'ATRA définissent les objectifs de son activité et les moyens qu'elle se donne pour parvenir à les réaliser :

« Assurer, en application des dispositions du Code civil et de toutes dispositions législatives ou réglementaires, l'accompagnement tutélaire des personnes qui, en raison de l'altération de leurs capacités physiques ou mentales ou de leur comportement, sont placées sous un régime de protection juridique, notamment d'assurer la tutelle d'Etat, les tutelles en gérance, les curatelles, les tutelles aux prestations familiales, les mandats spéciaux, ou toute autre mesure de protection stipulée par la loi. »

Cette définition s'appuie sur la notion « d'accompagnement tutélaire », qui n'appartient ni au langage des juristes, ni aux dispositifs ordinaires d'action sociale, mais qui insiste sur le caractère indissociable du juridique et du social⁴⁴⁶. Si le terme est alors assez vague, il a été progressivement précisé avec l'élaboration de documents de référence qui ont pris en compte l'organisation pratique de l'activité. Juste après la création de l'association, des principes de fonctionnement sont formulés qui prévoient : une prise en charge individualisée (la personne protégée a un seul interlocuteur, le délégué à la tutelle) ; l'accueil dans un cadre convivial et personnalisé ; l'accompagnement auprès des « majeurs isolés » ; l'affectation des dossiers par site en fonction du domicile « du majeur » afin de privilégier le travail de proximité ; et la formation des délégués à la tutelle, qui sont recrutés préférentiellement parmi des travailleurs sociaux.

Fin 2002, juste avant le début de l'enquête, un projet de service est adopté. Il définit un système de valeurs autour de trois principes : la « référence à la loi », le « respect de la personne et de son intégrité » et la « transparence ». La référence à la loi renvoie au Code civil comme « cadre légitime, fondateur et structurant de l'action, garantissant les droits de la personne placée sous la protection de l'autorité judiciaire ». Le « respect de la personne et de son intégrité » implique que sa vie quotidienne « ne peut être dissociée en problèmes spécifiques ». Le postulat que la personne « est capable d'une évolution favorable » est posé. La « transparence » renvoie d'abord aux questions financières. Les comptes sont individualisés (refus du compte-pivot), chaque opération financière doit être écrite pour que sa traçabilité soit assurée, des contrôles sont prévus en interne et par un commissaire aux comptes externe.

La formulation du souci de l'accompagnement social en 2002 résonne avec les principes défendus par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Ainsi, l'accompagnement social consiste pour l'ATRA à « apporter à la personne protégée une aide et un appui concret à sa vie sociale en sollicitant chaque fois que possible sa coopération, en se gardant d'être tout puissant. » Il doit se traduire par la volonté de « développer les capacités propres à la personne ». Dans le même temps où une « place centrale » est accordée à la personne, les objectifs sociaux de l'accompagnement sont affirmés : orienter vers les services sociaux spécialisés, assurer un accompagnement autour des questions du logement...

Cette place importante donnée à l'accompagnement se traduit concrètement par la délégation de la responsabilité de la mesure à un référent unique rendant possible « un suivi global et personnalisé » de chaque « majeur protégé » portant aussi bien sur la protection des biens que sur celle de la personne. Le délégué a ainsi la responsabilité de la gestion financière des comptes des personnes protégées : réception des revenus, gestion des charges. Il doit établir annuellement les comptes de

⁴⁴⁶ Ces statuts sont proches de ceux de nombreuses associations menant une activité professionnelle de protection.

gestion et répondre aux requêtes des juges. Il a en outre de nombreuses tâches administratives afin que les personnes protégées puissent bénéficier de leur droit (demande d'ouverture ou de renouvellement). Surtout, il doit protéger la personne. Le projet de service, adopté fin 2002, donne une définition de cet objectif :

« Le délégué s'appuie sur les évolutions possibles et les aménagements de la curatelle pour en faire un chemin vers la réinsertion c'est-à-dire arriver à une meilleure autonomie ou à la reprise en main de ses affaires par la personne. »

Avant la loi de 2007, l'ATRA, comme de nombreuses autres associations, avait donc intégré les dimensions d'accompagnement et de protection de la personne comme centrales dans l'activité du service.

La formalisation progressive des pratiques et l'anticipation de la réforme de 2007

En 1992, six salariés prennent en charge deux-cent-vingt dossiers sur deux sites différents. En 2008, à la fin de l'enquête, vingt-huit salariés prennent en charge mille soixante-dix dossiers sur trois sites différents. L'association s'est ainsi développée et institutionnalisée pendant plus de quinze ans.

Fin 2002, au moment des premiers contacts avec l'association, le projet de service venait tout juste d'être adopté par une équipe qui avait l'habitude de travailler ensemble depuis plusieurs années et qui s'était constituée davantage par l'interconnaissance que par des procédures formalisées et standardisées de recrutement. Les parcours professionnels passés des différents salariés étaient alors assez diversifiés, même si une précédente expérience dans le travail social était presque unanimement partagée. Le site sur lequel la liste est gérée n'avait pas de responsable, impliquant une auto-gestion collective forte et une connaissance partagée importante des dossiers et de leurs difficultés. La dimension *humaine* de l'accompagnement était alors fortement mise en avant. Le directeur de l'association insiste sur cette dimension en laissant une grande liberté à chaque délégué :

Directeur : Je veux que les délégués à la tutelle s'y retrouvent avec leurs personnalités et leurs penchants naturels.

Les délégués revendiquent également cette dimension mise en avant au niveau associatif :

M.S : En arrivant, j'ai mis en avant mon côté accompagnement social, et c'est vrai que c'est quand même la politique de l'ATRA malgré tout, c'est la philosophie de notre association, d'autres sont plus avec des juristes et des comptables, nous, en plus de l'administratif, on essaie de prendre le temps de l'accompagnement, même si je me restreins parce que c'est un peu difficile, j'ai parfois tendance à me faire déborder par ce côté accompagnement...

Cette importance de l'accompagnement conduit les délégués à faire passer les impératifs d'une situation devant certaines règles institutionnelles :

M.C : On prend des responsabilités qu'on n'a pas à prendre des libertés qu'on n'a pas à prendre, il y a un peu de ça aussi...

L'arrivée d'un responsable d'antenne en 2004 a pour but de rendre plus ordinaire le site et de remettre un peu d'ordre dans l'organisation en insistant notamment sur l'importance de gérer d'abord les tâches administratives :

R.S : On est tenu par un travail administratif, par un travail technique qui est à faire, assurer les ressources des personnes et payer leurs charges, ça suppose un travail conséquent...

Cette organisation a mis du temps à se mettre en place : la formalisation de réunions d'équipe allait à l'encontre des modes informels de partage de l'information qui prévalaient jusqu'alors et qui ont continué pendant un temps à *échapper* au nouveau responsable. La création de plusieurs nouvelles listes impliquant le recrutement de nouveaux délégués⁴⁴⁷ et le départ de plusieurs anciens, parfois en raison d'un désaccord sur l'évolution de l'association, a conduit à l'instauration d'une organisation plus formalisée. L'organisation quotidienne, fortement marquée par une certaine horizontalité, s'est progressivement hiérarchisée.

En 2008, les supervisions bi-mensuelles sont régularisées et les jeunes délégués en sont demandeurs, d'autant que leur compétence n'est pas nécessairement spécifiée pour le métier de délégué à la tutelle. Ils n'ont pas l'obligation de suivre la formation officielle qui donne le certificat⁴⁴⁸ de compétence, excepté ceux qui n'ont aucun diplôme. Les secrétaires suivent systématiquement une formation concernant l'accueil. Pour le reste, les formations suivies relèvent des demandes individuelles. La direction a systématisé des consignes comme l'établissement par les délégués « d'un projet » avec chaque personne qu'ils protègent. Suite aux demandes de certains délégués, une « analyse de la pratique »⁴⁴⁹ a été mise en place, d'abord pour les délégués, puis pour les cadres, enfin pour les agents administratifs. Les pratiques informelles restent toutefois majoritaires. En novembre 2006, M.E⁴⁵⁰ fait remarquer :

Les consignes ne sont pas toujours très appliquées : par exemple, officiellement, les comptes ne doivent pas être à découvert. Pour autant, de très nombreux comptes sont à découvert. Pendant longtemps, je n'étais pas même informé qu'il y avait une interdiction d'être à découvert.

M.F, qui a été déléguée tutélaire dans une association plus importante constate :

Dans mon association, tout était codifié, planifié... Ici, je n'ai aucune consigne, je vais à l'aveugle... Ou plutôt, je fais en fonction de mon expérience... Il y a une grande inorganisation et pas de fonctionnement uniforme, c'est comme si j'étais dans une association de tuteur privé. Il manque des modèles de courrier...

En 2007, le directeur de l'ATRA a décidé de développer une démarche qualité, soutenue en cela par

⁴⁴⁷ La priorité donnée au recrutement de travailleurs sociaux de formation, annoncée dans le projet de service de l'association, a été scrupuleusement respectée, se traduisant par une relative uniformisation des profils, le diplôme de Conseiller en Economie Sociale et Familiale étant presque systématiquement recherché. Surtout, les conditions statutaires proposées (avenant SOP-Chrs à la convention collective des travailleurs sociaux de 1951) et les choix de recrutement ont privilégié les jeunes candidats. A titre de comparaison, une association de taille équivalente intervenant sur le même département recrute très majoritairement des juristes : 90% des délégués y ont une maîtrise de droit ou un bac plus 5.

⁴⁴⁸ Les décrets d'application de la loi du 5 mars 2007 rendent obligatoire cette formation qui était déjà systématique dans de nombreuses associations.

⁴⁴⁹ L'analyse de la pratique s'est développée dans tous les secteurs du travail social., comme « soutien à la professionnalité. » Pour un historique et une mise en perspective de ces dispositifs, cf. Ravon (B.) (dir.), Decrop (.), Ion (Jacques), Laval (Christian), Vidal-Naquet (P.), « *Epreuves de professionnalité - Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux* », rapport ONPES 2008, p. 24.

⁴⁵⁰ L'ordre alphabétique des noms donnés aux délégués, M.C, M.D, M.E, M.F, M.G, correspond à l'ordre de leur succession sur la liste étudiée. Les noms des autres délégués qui ont la responsabilité d'autres listes mais qui interviennent sur la liste étudiée sont M.R, M.S et M.T. Les noms des secrétaires d'accueil qui ont été interrogées sont M.I, M.J, M.K et M.L.

l'union régionale des associations tutélaires⁴⁵¹, et conformément à de nombreux services sociaux depuis plus d'une dizaine d'années⁴⁵². Il s'agit alors, selon le directeur, « d'écrire ce que l'on fait et de faire ce qu'on écrit » :

Je pense qu'écrire des « process » permet une grande transparence, d'abord parce qu'on n'a rien à cacher, et on a à transférer notre savoir-faire, mais aussi vis-à-vis des familles et des majeurs.

Trois groupes thématiques de travail portant sur l'ouverture et la clôture d'une mesure, la gestion administrative et budgétaire et l'accompagnement/suivi des personnes ont été mis en place. Cette démarche avait notamment pour objectif d'anticiper la transformation des associations tutélaires en service relevant de l'action sociale et médico-sociale, prévue pour la réforme de 2007 et son entrée en vigueur en 2009. Elle devait permettre à l'avance de rendre l'association conforme aux obligations d'évaluation prévues par la loi de 2002, mais aussi à valoriser les pratiques des professionnels. La validation de la démarche par une demande de certification n'a finalement pas été souhaitée par la direction de l'association.

Le recours à des prestataires extérieurs : service singularisé ou institutionnalisé ?

Pour un certain nombre de tâches spécialisées, le recours à un prestataire extérieur est nécessaire si les compétences en interne de l'association ne sont pas suffisantes. Ce besoin de service spécialisé est notamment lié aux situations financières et patrimoniales, aux successions, mais peut s'étendre à de nombreux domaines de la vie de la personne. Dans de nombreuses associations, il est parfois fait appel aux compétences des membres du conseil d'administration. C'est le cas à l'ATRA pour des conseils notariaux ou de services financiers.

Le problème de la singularisation de la relation se pose alors avec acuité. Le prestataire doit-il être le même pour l'ensemble des personnes protégées par l'association, ou doit-il être singularisé ?

Le domaine le plus problématique est celui du lien avec les services bancaires. La plupart des associations ont développé une relation particulière avec une banque, permettant de négocier un coût intéressant pour les services proposés, mais aussi favorisant le développement de techniques de gestion particulière. A l'ATRA, un accord est passé avec une banque qui a mis à disposition un outil informatique permettant de gérer les comptes à distance. L'association a ouvert plusieurs centaines de comptes bancaires. Le service proposé peut donc l'être à titre gratuit. Mais la loi de 2007 impose dorénavant un maintien des comptes des personnes protégées afin que leur liberté ne soit pas excessivement réduite. Les prestations obtenues à titre gratuit dans le cas d'une négociation collective avec une seule banque auront un coût plus important dans le cadre d'une gestion individualisée de comptes.

Cette difficulté se pose pour de nombreux types de prestations. Le directeur de l'ATRA entend

⁴⁵¹ L'ATRA est membre d'une union d'associations tutélaires qui a développé dans les années 2000 une aide pour les associations s'engageant dans une démarche de Modernisation de l'Organisation du Travail et Evolution des Compétences (MOTEC).

⁴⁵² Pour une analyse critique de la généralisation des démarches de certification et de normalisation des pratiques dans les services de travail social, cf. Chauvière (M.), *Trop de gestion tue le social, Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2007, notamment pp.57-81.

défendre une organisation collective du service afin de permettre une singularisation de chaque « prestation » de protection. L'accord passé avec un prestataire extérieur permet en effet d'adapter la prestation à la situation de chaque protégé. En revanche, les juges estiment que cette organisation collective se fait au détriment de la protection de la personne qui doit pouvoir être directement représentée pour elle-même dans chaque prestation qui la concerne.

L'ATRA a par exemple l'habitude de travailler avec une entreprise de pompes funèbres. Les juges des tutelles ont demandé à l'association de proposer plusieurs devis afin qu'ils puissent choisir la meilleure offre pour les personnes protégées. Ils insistent par ailleurs pour empêcher qu'une entreprise ne profite d'un effet d'aubaine par son lien avec l'association. Cette demande pose problème aux délégués à la tutelle qui, d'une part, ne souhaitent pas demander à plusieurs reprises aux personnes protégées leur avis pour leur contrat obsèques ; d'autre part, le recours à ce prestataire permet des arrangements ponctuels, des services équivalents peuvent être rendus à un prix différent. Le responsable de cette entreprise invite d'ailleurs chaque année les salariés de l'association pour un déjeuner au moment de Noël... Afin de trouver un consensus, une juge explique l'esprit de sa demande : il s'agit de faire en sorte que *les personnes protégées ne dépendent d'aucun tiers extérieur* !

Cette question des prestataires extérieurs souligne la position ambivalente de l'activité professionnelle de protection. En tant qu'établissement gérant un nombre de mesures important, l'association offre des outils qui facilitent la relation entre le délégué à la tutelle et la personne protégée. Mais ces outils peuvent être également considérés comme une réduction excessive des droits des personnes protégées.

Conclusion

Conformément à de nombreuses associations qui mettent en œuvre l'activité professionnelle de protection, la prise en charge des mesures de protection s'est d'abord faite avec un souci important de répondre aux situations individuelles. L'ATRA a développé un dispositif⁴⁵³ visant à adapter certains principes du travail social aux relations de protection en accordant une grande importance à la dimension d'accompagnement. L'agrandissement de l'association a toutefois impliqué un rééquilibrage entre la volonté de singulariser au maximum la relation et celle d'apporter un service équivalent à l'ensemble des personnes protégées. La transformation de l'association comme service mandataire suite à la réforme de 2007 a contribué à institutionnaliser un nouvel équilibre entre la contrainte de personnaliser la relation et celle d'assurer un service évaluable par des tiers.

⁴⁵³ Nous reprenons le terme dans le sens, formalisé par Jacques Ion et différents chercheurs du Cresal, où l'organisation du travail de l'association s'adapte aux situations singulières plutôt qu'elle ne cherche à formater les interventions singulières au regard des objectifs de l'association. Cf. Ion (J.) et al., 2005, *Travail social et souffrance psychique*, op. cit.. A l'échelle du développement de l'association et plus largement de l'activité professionnelle de protection, le terme ne renvoie pas tant à un assouplissement de l'organisation institutionnelle mais plutôt à une phase au cours de laquelle l'organisation se cherche et offre en cela de nombreuses possibilités aux différents professionnels.

9.2. La division du travail autour d'un délégué responsable d'une liste de mesures

Selon les associations, l'organisation des responsabilités varie. A l'ATRA, le directeur, un homme, est entouré de trois cadres, à majorité des hommes, chacun étant responsable d'un site. Sur chaque site travaillent des délégués à la tutelle, parmi lesquels la répartition entre hommes et femmes varie selon les périodes avec le plus souvent une petite majorité de femmes, et des agents administratifs, exclusivement des femmes. Le directeur est le seul à représenter pleinement l'association, étant autorisé à signer tout type d'acte concernant une personne protégée. Tous les autres professionnels sont amenés à faire des démarches : le responsable d'antenne, dont la fonction est surtout interne, mais qui peut intervenir directement dans la gestion des mesures ; les délégués à la tutelle, qui ont la signature sur certains actes, et les agents administratifs.

La constitution des listes de mesures autour des délégués

A l'intérieur de l'association, la responsabilité d'une mesure est attribuée nominativement à un délégué à la tutelle. Quand le directeur accepte la désignation de l'association par le juge pour une mesure, il l'attribue à un délégué dont la liste de mesures n'est pas complète. En 2003, une liste complète est composée de soixante-et-une mesures ; en 2008, le nombre de dossiers par délégué est passé à soixante-sept. A l'ATRA, le choix de la liste, ou plutôt du délégué responsable de la mesure, se fait de manière circonstancielle. Contrairement à de nombreuses autres associations, l'ATRA n'a pas développé de grille de cotation des dossiers afin d'égaliser la charge de travail entre les différents délégués. L'absence de spécification des mesures doit être soulignée⁴⁵⁴. Elle encourage une pratique relationnelle homogène quelles que soient les incapacités initiales de la personne. Il arrive cependant que les tribunaux demandent à l'association de déléguer une mesure plutôt à un homme, ou plutôt à une femme, en raison des événements dans la vie de la personne à protéger qui peuvent laisser présumer, aux yeux du juge ou des responsables de l'association, des relations plus difficiles avec un interlocuteur du sexe opposé. Exceptées ces demandes informelles du tribunal, le directeur choisit donc les listes de manière aléatoire, en fonction des places disponibles, mais aussi parfois à l'aide de ce qu'il appelle son *ressenti*. L'évolution de la composition de la liste étudiée laisse penser que ce « ressenti » n'est pas sans effets. La composition de la liste a changé entre le début et la fin de l'enquête⁴⁵⁵. L'âge des personnes qui la compose a changé. D'une part les personnes ont vieilli, mais

⁴⁵⁴ Un exemple de grille mérite cependant d'être mentionné. La cotation repose sur des critères de difficultés de la mesure. Une grille d'une association comparable à l'ATRA repose par exemple sur sept critères : les démarches liées au logement (établissement, logement indépendant), les démarches liées à la personne (habite seul, a de la famille, peut se déplacer elle-même), les démarches liées à la gestion, celles liées au temps de trajet et d'intervention, le type et la durée de la mesure ainsi qu'un critère divers pour les situations exceptionnelles. Le sous-directeur de l'association mentionne que « L'adhésion ou le refus des majeurs ne sont pas pris en compte, sauf dans les cas exceptionnels de refus, ou de problèmes potentiels. » Le dossier minimum est de deux points, le dossier maximum est de dix-sept points. Les binômes ont entre quatre-vingt-quinze et cent quarante dossiers. Le plafond par binôme est une cotation de huit cents points. Les estimations sont faites en début de mesure. Le sous-directeur étudie les dossiers et s'appuie notamment sur les rapports sociaux pour évaluer la difficulté de la mesure. Un délégué peut proposer au responsable de changer la cotation d'une mesure, mais il ne peut a priori pas demander de changer de mesure.

⁴⁵⁵ **Tableau : composition de la liste étudiée au début et à la fin de l'enquête en fonction du genre et de l'âge**

surtout, les nouvelles mesures entrantes ont concerné principalement des personnes âgées. Cette transformation a eu une conséquence sur la répartition par genre des membres de la liste. Les hommes de moins de cinquante ans qui étaient de loin le groupe le plus important en 2003 sont beaucoup moins nombreux à la fin de l'année 2007 alors que l'arrivée de personnes âgées de plus de 70 ans a renforcé la présence de femmes. Le nombre de mesure de tutelle a très légèrement augmenté, conformément au changement dans les caractéristiques des personnes composant la liste. Le nombre de mesures relevant d'une « stabilisation psychiatrique » ou d'un « amortisseur » des difficultés sociales a baissé, même si elles composent toujours plus de la majorité des membres de la liste, alors que le nombre de mesures ouvertes en raison d'une « grande dépendance » a fortement augmenté. Le directeur reconnaît ainsi s'être parfois appuyé sur l'expérience du premier délégué, M.C, et son appétence pour le *contact humain*, pour inscrire sur sa liste certaines mesures jugées difficiles. Les problèmes rencontrés par le délégué qui a succédé à M.C puis l'inexpérience des suivants a certainement contribué à un certain changement de composition de la liste étudiée.

Le soutien apporté par les agents administratifs

A l'ATRA, un délégué à la tutelle est secondé par un agent administratif qui fait un travail d'accueil et de secrétariat⁴⁵⁶. On l'a dit, toutes les secrétaires sont des femmes. Elles lisent tous les courriers, vérifient et notent tous les quinze jours les remboursements de sécurité sociale et de mutuelle, pointent l'ensemble des factures adressées aux personnes protégées ainsi que les paiements à partir des relevés de compte ; elles saisissent les montants des paiements, les numéros de compte sur lesquels les virements doivent être réalisés et le motif des paiements réalisés à partir d'une codification comptable qu'elles ont établie en interne, leur permettant d'avoir une base de données avec l'ensemble des destinataires des factures.

Chaque secrétaire a la responsabilité de toutes ces tâches administratives pour deux listes de délégués⁴⁵⁷, ce qui fait dire à M.L.⁴⁵⁸, qui était chargée jusqu'en 2006 de la liste étudiée⁴⁵⁹ :

On fait le même travail qu'on fait tous chez soi, mais multiplié par 120.

Genre et âge	Genre		< 50 ans		50- 70 ans		> 70 ans		Total
	H	F	H	F	H	F	H	F	
Liste début d'enquête (déb..2003)	41	24	23	6	15	14	3	4	65
Liste fin d'enquête (fin 2007)	39	26	14	4	16	13	8	9	65

⁴⁵⁶ Le fonctionnement par binôme est très répandu dans les associations. Le titre du second membre du binôme n'est en revanche pas stabilisé. Il peut être qualifié d'assistant, ou d'agent administratif, ou encore de secrétaire.

⁴⁵⁷ La part de travail administratif est ainsi de 0,5 Equivalent Temps Plein pour un délégué. Le rapport FORS mentionne que cette part peut varier de 0,13 ETP à 0,6 ETP selon les associations où l'enquête a été menée. Cf. Rapport Fors, *Fonctions tutélaires...*, op. cit., p.34.

⁴⁵⁸ M.L. n'est pas diplômée, ayant eu son premier enfant jeune. Elle s'est ensuite occupée de lui et de ses frères et sœurs avant de chercher un emploi à temps partiel.

⁴⁵⁹ Elle a été remplacée à l'automne 2006 par une agente présente à temps plein à l'ATRA. La direction a estimé préférable qu'elle suive cette liste jugée alors difficile. Le manque de confiance du délégué alors en place envers sa secrétaire a certainement été pris en compte dans la décision de permutation.

Chaque secrétaire a des tâches spécifiques. M.K, la plus ancienne des secrétaires, avait la responsabilité de l'argent liquide de toutes les mesures gérées par les délégués du site.

Toutes ont également la responsabilité de la réception du public. M.K constate fièrement : *c'est nous que les majeurs protégés voient en premier*. Il y a dans cette affirmation la conscience d'avoir une relation à part avec les personnes protégées : *on a une autre oreille que celle de l'institution en général*. Elles sont connues par leur prénom, alors que seul le nom de famille est usité pour les délégués. Parfois, le tutoiement ajoute à la proximité. Pour M.K, cela permet de *faire tomber les barrières*. Cette place particulière leur permet de voir ce à quoi les délégués ne sont pas toujours attentifs, comme le constate un matin :

M.C : Mme Pajay est venue avec trois tonnes de maquillage ; je ne m'en suis pas aperçu tout de suite ; les secrétaires m'ont fait comprendre que j'avais gaffé.

Cette position d'accueil les conduit à réguler toutes les demandes des personnes protégées et à répondre à beaucoup de *leurs petits soucis*. Dans de nombreuses situations où *un majeur est pénible* ou n'a pas de *véritable demande*, les secrétaires se débrouillent toutes seules pour ne pas déranger inutilement le délégué. Dans d'autres situations, elles servent de médiatrices. Elles utilisent leur connaissance des délégués et des personnes protégées pour interpréter les informations qui leur sont transmises. Ainsi, quand une personne protégée vient se plaindre de son délégué, les secrétaires interprètent la plainte. Est-ce une personne qui a l'habitude de se plaindre ? L'objet de la plainte est-il plausible au regard des habitudes de travail du délégué concerné ? Une secrétaire commente :

M.K : Quand un majeur gueule, je sais que pour certains délégués, à 90%, le travail a été fait et la plainte n'est pas fondée, alors que pour d'autres, cette estimation ne sera que de 50%. En fonction, je ne réponds donc pas de la même manière.

M.R, qui était secrétaire à l'ATRA avant de devenir déléguée à la tutelle explique :

M.R : Au niveau des administratifs, si tu réponds mal, ça génère de la violence, il va y avoir de l'agressivité, et toi derrière, pour travailler, ça complique énormément les choses...

Inversement, elle insiste sur les informations que les délégués peuvent donner aux secrétaires afin de leur faciliter la tâche :

M.R : Quand j'ai des personnes qui vont pas bien, je les préviens, je leur dis de pas tomber dans les provocations, et de détendre la situation, je leur dis, « *c'est la personne qui est comme ça, et c'est pas contre vous, faites pas attention, soyez patients* », je préviens quand il y a quelque chose, c'est notre boulot, c'est le travail en équipe, pour pas que ça dégénère, que ça fasse boule de neige, j'ai vu des choses, quelqu'un qui était mal reçu au téléphone, qui a débaroulé là, qui hurlait, et pour le coup c'était légitime... Et toi t'es délégué, faut que tu gères ça...

Ce rôle de médiation des secrétaires se fait dans des limites définies par leur fonction :

M.L : Je sais où s'arrête mon rôle... Si certaines mamies appellent juste pour parler, j'écoute et je n'appelle pas leur délégué, on est là pour qu'ils puissent « se soulager ». En revanche, dès qu'une demande d'argent est formulée, je ne suis plus compétente. Je leur dis alors que je ne suis pas habilitée à... C'est mon parapluie ! On est en première ligne mais on a un parapluie...

Les secrétaires font très attention à cette différence entre *le délégué* et *l'administratif*, qui n'est pas toujours évidente à saisir. Si la distinction est institutionnalisée, de nombreuses situations la remettent en cause. Quand un mandataire est absent, sa secrétaire a l'autorisation de le remplacer pour certains actes, si une consigne a été laissée. Elle peut notamment débloquer une somme demandée. Des

limites symboliques sont censées éviter les risques de confusions entre leur rôle et celui des délégués. Ainsi, si les secrétaires n'ont jamais le droit d'informer les personnes protégées du solde de leur compte, elles peuvent cependant utiliser leur accès aux comptes pour motiver un refus :

M.I : On peut dire qu'on a un compte sous nos yeux, mais on ne dira pas au majeur l'état de ce compte. A la longue, elles connaissent bien les situations singulières, notamment grâce aux discussions informelles très fréquentes avec les délégués : de très nombreuses anecdotes sont racontées lors d'un temps de pause, ou lors des déjeuners, et deviennent un savoir commun. Pour ne pas empiéter sur le rôle des délégués, les agents administratifs disent toutefois ne pas connaître toutes les ficelles d'un dossier.

La direction s'efforce de conserver des différences symboliques fortes pour éviter la confusion entre les deux fonctions. Ainsi, les secrétaires n'ont pas le droit de sortir des locaux pour une raison liée à un *majeur protégé* (visites à domicile ou rendez-vous avec un partenaire). A de nombreuses reprises, certaines secrétaires ont demandé d'assouplir la règle, mais le refus de la direction a été systématique, principalement au motif que cela affaiblirait leur capacité d'accueil.

Le partage de l'information

La connaissance des personnes protégées est indispensable pour assurer un bon fonctionnement de l'association. Une réponse doit pouvoir être apportée quand un délégué n'est pas là. Celui-ci doit pouvoir être informé dès son retour. La place centrale de la gestion de l'information est confirmée par le rôle du responsable de site :

R.S : Voilà, ouais, je suis un pourvoyeur d'information... (il rit). C'est vraiment ça, montante, descendante, et latérale, horizontale, avec le briefing, j'essaie de faire vivre l'information de manière collective...

Différents outils permettent ce partage de l'information. Un cahier de messages est constamment laissé au secrétariat, accessible à tous, où les délégués absents laissent leur consigne et où leurs remplaçants⁴⁶⁰ notent les événements à connaître qui se sont déroulés en leur absence. Les dossiers sont organisés selon la répartition des tâches entre délégués et agents administratifs. A l'ATRA, les dossiers de décomptes des différentes dépenses et des remboursements de santé sont rangés au secrétariat. Les autres documents officiels du suivi de la mesure sont dans le bureau du délégué, dans des pochettes individualisées.

L'outil informatique est d'un grand secours pour assurer une bonne diffusion de l'information⁴⁶¹. Du directeur au secrétaire, tous les salariés ont un accès aux comptes des personnes protégées, grâce à un logiciel développé par la banque principale avec laquelle travaille l'ATRA. Cet accès élargi permet la

⁴⁶⁰ Quand un délégué est en vacances, en réduction de temps de travail ou en récupération, la liste des mesures qu'il gère est répartie par ordre alphabétique entre trois autres délégués du site qui ne prennent alors que des décisions techniques ou urgentes.

⁴⁶¹ Pendant longtemps, le degré d'informatisation était très hétérogène d'une association à l'autre. S'il continue aujourd'hui à varier, la plupart des associations ont cependant aujourd'hui une mise en réseaux des ordinateurs au sein de la structure et une connection entre le système informatique de l'association et celui de la banque avec laquelle elle est principalement en relation. Cf. Rapport Fors, *Fonctions tutélaires...*, *op. cit.*, p.34-35.

répartition des tâches, la réponse immédiate aux demandes des personnes protégées, et un contrôle presque quotidien par la direction de la manière de gérer les comptes par les délégués. Cet accès élargi aux comptes est très intrusif, multiplie les risques de malversations financières et expose les associations tutélaires au soupçon, assez répandu parmi les personnes protégées, que leur argent est utilisé à des fins personnelles. Pour limiter ce risque, tous les mouvements financiers sont sécurisés par la nécessaire intervention de trois niveaux statutaires : le délégué à la tutelle vérifie la justification de la facture et la possibilité de la payer ; la secrétaire saisit les montants, les destinataires, les numéros de comptes ; puis un « cadre », c'est-à-dire le responsable de l'antenne ou le directeur de l'association, donne l'ordre de virement après avoir vérifié les saisies.

Le logiciel Astel a de nombreuses potentialités afin d'enregistrer des informations qualitatives concernant les personnes protégées. Des items sont prévus afin de renseigner la situation juridique, fiscale, familiale, ainsi que les handicaps. Les actes administratifs, les organismes-tiers sont également consignables ainsi que des contacts et des commentaires. Contrairement à d'autres associations⁴⁶², l'ATRA exploite peu ces potentialités et se contente d'utiliser les fonctions principales : accès individualisé à l'état des comptes et au type de mesure. La direction de l'association a le souci de ne pas donner à la banque accès à des informations trop personnelles.

Ce souci de ne pas écrire ce qui relève de l'intimité des personnes protégées est également porté par certains délégués. Au moment de donner des consignes pour préparer son départ à M.L, la secrétaire qui suit ses dossiers, M.C lui répète à plusieurs reprises :

Ne note pas ça, ce sont des trucs lourds, tu sais pas par qui sera géré le dossier et ton cahier (...). Ça, t'aurais pas à le savoir, mais tu le gardes pour toi...

Le savoir sur la vie intime donne autorité. Il doit être réparti entre différents professionnels sans qu'aucun ne puisse se l'approprier pleinement. Cette organisation implique une maîtrise de l'information orale, qui n'est pas donnée à tous, et une distinction forte entre ce qui peut être dit et ce qui peut être écrit⁴⁶³.

Conclusion : les délégués, à l'articulation des savoirs formels et informels

La division du travail entre le directeur et les cadres, les délégués, et les agents administratifs, repose ainsi sur une articulation du savoir formel et du savoir intime sur les personnes protégées. Les responsables, principalement le directeur, sont dotés du plus grand pouvoir d'agir, et cherchent à maîtriser l'information correspondante. Par exemple, la direction interdit aux délégués d'appeler directement un juge. En revanche, leur position loin du terrain les empêche d'avoir un savoir intime

⁴⁶² De nombreuses associations ont un usage encore plus développé de l'outil informatique. D'autres associations ont ainsi développé des logiciels permettant d'enregistrer l'ensemble des actes réalisés avec ou pour une personne protégée. Ainsi, une sous-directrice d'association a pu annoncer qu'un *majeur* était venu quatre-vingt-neuf fois à l'association en l'espace d'une année.

⁴⁶³ Dans son étude ethnographique très nourrie sur l'activité professionnelle des travailleurs sociaux dans un équivalent américain des Centre-Médico-Psychologiques, Floersch souligne la différence entre les formulations écrites qui visent à rendre compte de l'avancée du travail par rapport à sa formulation idéalisée, et les expressions orales qui rendent compte notamment davantage des inaptitudes effectives des usagers. Floersch (J.), *Meds, Money and Manners. The Case Management of Severe Mental Illness*, New York, Columbia University Press, 2002.

sur la personne. A l'autre bout, les secrétaires ont une connivence importante avec les personnes protégées et sont attentives à de nombreux détails qui importent beaucoup dans le quotidien des personnes protégées. Leur capacité d'agir légalement est officiellement faible (même si la pratique les conduit à prendre des décisions concernant la vie des personnes protégées) mais la part de responsabilité qu'elles endossent dans la considération qui est apportée aux personnes protégées est grande⁴⁶⁴. Entre les deux, les délégués sont à l'articulation d'une connaissance formelle et d'une connaissance intime des situations.

La hiérarchisation des tâches apparaît ainsi comme une gestion des informations relatives à chaque personne protégée. Cette gestion s'adosse autant que possible à la distinction entre la protection des biens et la protection de la personne. Les informations relatives aux biens font l'objet d'obligations légales. Le compte de gestion doit être envoyé à la fin de chaque année au tribunal, puis un récapitulatif doit être réalisé à la fin d'une mesure, impliquant que toutes les informations patrimoniales sont annuellement archivées. En revanche, les informations relatives à la vie de la personne ne font pas l'objet d'obligations légales. Elles sont donc partagées et enregistrées de manière beaucoup plus informelle. Elles sont nécessaires pour que les professionnels puissent agir de manière éclairée à la place/avec les personnes protégées. Si la représentation, si la délégation de pouvoir n'est pas strictement possible concernant la vie personnelle, elle est mise en œuvre par une tension entre une manière d'agir qui serait conforme à ce que souhaiterait la personne protégée, et la conscience que cette conformité est impossible à atteindre dans la mesure où elle concerne justement une intimité inaccessible à un tiers.

La présentation de l'organisation administrative du travail a également montré que l'interdépendance entre les différentes fonctions professionnelles était utilisée afin de sécuriser les délégués et les secrétaires des personnes à protéger. Les extraits de notes de terrain cités montrent la manière dont les professionnels se sentent exposés à une menace : *être en première ligne; avoir un parapluie*. Cette dimension sécuritaire est articulée avec le souci de l'accueil mis en avant dans le projet associatif. Ce sont ces dimensions d'accueil et de sécurisation que le lecteur est maintenant amené à explorer à travers la présentation de l'organisation spatiale de l'association.

9.3. La maîtrise de l'espace-temps de la relation

Nous avons vu précédemment que l'association mandatée pour assurer une mesure de protection est amenée à diviser les différentes tâches de cette activité. Nous allons voir maintenant qu'elle organise également les modalités spatiales et temporelles de son intervention. Certaines heures, certains espaces sont spécifiquement prévus pour rendre possible la dimension relationnelle de l'activité. Cette organisation spatio-temporelle doit être au service du bon fonctionnement du service mais aussi offrir, comme le souligne Vincent Dubois dans le cas du dispositif d'accueil dans les CAF, de « point

⁴⁶⁴ Les travaux autour du care soulignent depuis quelques années la position hiérarchiquement subalterne des professionnels qui portent le souci de l'autre dans les multiples actes quotidiens. Cf. Tronto (J.), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, La Découverte, 2009, Paris

d'appui au maintien de relation pacifiées »⁴⁶⁵.

L'implantation territoriale du service : une hésitation entre « faire venir » et « aller vers »

L'ATRA valorise son organisation géographique en succursales réparties sur trois sites. Cette organisation est censée favoriser l'accès de l'association et permettre à celle-ci d'offrir un service de proximité⁴⁶⁶.

Pendant longtemps, les locaux de la succursale où sont gérés les dossiers de la liste étudiée se situaient à proximité du centre-ville de l'agglomération. L'accès était aisé grâce à la proximité de différents moyens de transport : bus, métro, parking... Les bureaux étaient implantés dans un bâtiment sans personnalité. Une porte grise assez triste, ressemblant davantage à une issue de secours qu'à une porte d'entrée, sur une façade sans fenêtre... Le déménagement en banlieue en 2006, lié à la fin d'un contrat de bail, a permis un agrandissement très sensible des locaux⁴⁶⁷. Les bureaux sont aujourd'hui installés au sein d'une zone d'activités ; le bâtiment demeure austère :

M.L : C'est moins intime, il y a davantage d'espace. Mais il y a moins de majeurs qui viennent, qui se déplacent, puisque c'est plus loin.

Beaucoup de personnes protégées ne se rendent jamais à l'association. L'activité de protection s'effectue alors principalement à distance. Le délégué est aussi amené à se déplacer, à domicile, auprès de différents partenaires, ou pour différentes raisons : convocation au tribunal, réunion de synthèse, rencontre chez le notaire, courses pour une personne protégée... Plusieurs enquêtes évaluent que les délégués passent entre 55 et 65% de leur temps au bureau⁴⁶⁸. Ces résultats ne doivent pas dissimuler l'hétérogénéité des pratiques selon les associations, les situations singulières et les approches développées par chaque délégué. Le temps passé à l'extérieur du bureau par M.C, qui connaît les personnes qu'il protège depuis longtemps et qui met en avant la relation directe, est beaucoup plus important que celui passé par M.E qui privilégie le travail de gestion et d'administration. Au bout de six mois de pratique, ce dernier n'avait par exemple rencontré qu'une petite moitié des personnes présentes sur sa liste.

L'organisation géographique de l'association a donc un impact sur la pratique et l'accessibilité des délégués à la tutelle, dont l'importance varie considérablement avec la place accordée au souci *d'aller vers*⁴⁶⁹ par les délégués et l'organisation de leur temps de travail.

⁴⁶⁵ Dubois (V.), *La vie au guichet, Relation administrative et traitement de la misère*, Paris, Economica, 2003, p. 47. Sur ce sujet, Cf. également, Weller (J.M.), « Stress relationnel et distance au public. De la relation de service à la relation d'aide », *Sociologie du travail*, 44, p.75-97.

⁴⁶⁶ Dans les départements plus importants, la réception des majeurs est rendue difficile. Ainsi, sur certaines aires géographiques, les associations n'ont des locaux à disposition que quelques demi-journées hebdomadaires.

⁴⁶⁷ Avec le déménagement, le directeur a gagné en espace de travail. Les bureaux de « l'accueil » ont également été valorisés, afin de mieux reconnaître le rôle « en première ligne » des secrétaires d'accueil.

⁴⁶⁸ Le rapport Fors recense quelques enquêtes qui ont été menées ponctuellement. Benjamin (I.), Ménard (F.), Robert (C.), *Fonctions tutélaires : évolution des pratiques et transformation de la professionnalité des délégués*, rapport établi par Fors Recherche sociale pour le ministère de l'emploi et de la solidarité, Juin 1997, p.89-90. L'enquête menée par l'ANDP confirme ces chiffres.

⁴⁶⁹ La notion « d'aller-vers » a été beaucoup thématiquée dans la littérature anglo-saxonne concernant les interventions en

La disponibilité et la périodicité

Les horaires de travail des délégués à la tutelle relèvent de conventions collectives et s'inscrivent dans les horaires d'ouverture du service. Selon les calculs de l'ANDP, le ratio temps de travail/nombre de mesures s'établit en moyenne à deux heures mensuels par délégué par mesure auxquelles s'ajoute une heure mensuelle des agents administratifs. Selon les délégués, le souci d'équité dans la répartition du temps varie. Si certains estiment qu'il faut essayer de parvenir à une équité mensuelle, d'autres, comme M.C, considèrent que celle-ci ne se calcule pas en fonction du temps mais de la protection assurée.

La disponibilité se traduit d'abord par l'accueil téléphonique, en grande partie assuré par les secrétaires. Pour M.L, les échanges téléphoniques peuvent être des moments privilégiés : elle reconnaît de nombreuses voix quand bien même elle ne connaît pas les visages ; elle a par exemple une relation régulière avec une personne protégée détenue en maison d'arrêt qui l'appelle chaque mois pour discuter quelques instants. Au début de l'enquête, l'accueil téléphonique était assuré chaque jour, le matin et l'après-midi. Suite à des réclamations des agents administratifs, un groupe de travail lié à la démarche qualité a conduit à une réduction des horaires d'accueil téléphonique qui ne couvrent plus que la matinée⁴⁷⁰.

L'accueil se fait également dans les locaux. Ceux-ci ne sont pas ouverts au public, excepté une journée par semaine, le jeudi de 9h à 12h, et de 14h à 17h. Les autres jours, la porte est fermée à clefs et les visites se font sur rendez-vous⁴⁷¹. M.K nuance cette fermeture :

Les majeurs ne savent pas la différence entre le lundi, le mardi, le jeudi... A chaque fois qu'une personne sonne, on vient lui ouvrir.

Les secrétaires peuvent alors aller chercher le délégué qui accepte alors ou non de les recevoir. Pour certains, il ne s'agit pas de *se laisser envahir* !

La disponibilité se traduit également par la possibilité de venir sans rendez-vous. Un jour par semaine, le jeudi, la porte de l'association est ouverte et les délégués reçoivent toutes les personnes qui viennent. Avant la disparition officielle de l'argent liquide des locaux, les personnes protégées pouvaient venir retirer leur pécule auprès d'une secrétaire. A 9h, certaines d'entre elles, presque toujours les mêmes, attendaient devant la porte l'ouverture de la permanence. Sur la liste étudiée, c'était le cas de M. Decomel qui venait chaque semaine depuis qu'il était protégé par l'ATRA. Depuis la suppression de l'argent liquide et le déménagement en banlieue, les visites sont moins nombreuses. C'est maintenant rare que plus de cinq personnes protégées viennent dans la matinée, et l'après-midi est souvent encore plus calme. Le jeudi est toujours à part, mais tend progressivement à se normaliser.

Plus généralement, le temps de travail des délégués se répartit entre des tâches qu'ils doivent renouveler de manière périodique pour chaque personne protégée et des interventions qui répondent aux imprévus. La vérification des factures et des dépenses de santé sont établies de manière

santé mentale à travers le terme d'outreaching.

⁴⁷⁰ Dans la plupart des associations, les permanences d'accueil téléphonique sont relativement réduites.

⁴⁷¹ De nombreuses associations n'organisent pas d'accueil sans rendez-vous.

périodique dans l'association. De même, certaines tâches administratives reviennent une fois par an comme les déclarations d'impôts ou l'envoi des comptes de gestion au juge.

Le temps de travail se répartit ainsi de manière fluctuante selon les délégués et selon les suivis entre ce qui relèvent des tâches périodiques et des temps de disponibilité.

Une architecture intérieure préventive

L'architecture intérieure de l'antenne répond à la double contrainte d'accueil et de sécurité.

A l'ATRA, les professionnels et les personnes protégées entrent par la même porte. L'entrée sert de salle d'attente. Les chaises sont relativement confortables, des magazines sont déposés sur une table basse. La position des secrétaires à l'entrée de l'association leur donne le contrôle de l'accès aux locaux. Dans les anciens bâtiments, il n'y avait pas d'interphone, les secrétaires venaient ouvrir en se positionnant dans l'entrebâillement de la porte et laissait le visiteur en retrait des deux marches nécessaires pour entrer. Une responsable de l'accueil avait demandé la mise en place d'un judas afin de savoir à l'avance qui arrivait. Cette demande n'avait pas été acceptée immédiatement par la direction. M.K rapporte qu'elle s'est entendue dire qu'il fallait *ouvrir la porte à tout le monde, sans observer !* Elle a finalement obtenu satisfaction et justifie après-coup sa demande :

Je n'ouvre pas la porte de la même manière ; ça nous laisse deux trois secondes de plus, pour nous mettre en disposition.

Dans les nouveaux bâtiments, un interphone permet aux secrétaires d'être informées à l'avance de l'identité du visiteur.

Dans les anciens locaux, un comptoir délimitait l'espace où les personnes protégées pouvaient entrer sans autorisation, la salle d'attente, et l'espace privatif, là où les professionnels avaient leurs bureaux. Le secrétariat, non visible depuis la salle d'attente, se situait immédiatement après la banque/comptoir, celui-ci servant de point de discussion entre les agents d'accueil et les personnes protégées. C'est souvent autour de cette banque qu'avaient lieu les échanges informels, les moments de familiarité qu'affectionnaient les secrétaires. Les règles d'appropriation de l'espace sont cependant strictes et sont explicitées à la moindre transgression⁴⁷². La banque (comptoir) servait à la fois de limite et de parvis. Seul le délégué pouvait autoriser le majeur, en venant le chercher et en le raccompagnant, à franchir le seuil symbolique.

⁴⁷² Deux exemples tirés de mon journal de terrain illustrent l'imbrication des logiques d'accueil et de prévention.

1. Une personne protégée arrive et souhaite absolument consulter des offres de voyage pour l'été suivant. Son délégué référent n'est pas disponible. La secrétaire lui propose de lui montrer son catalogue. La consultation du catalogue est l'occasion de parler de choses plus personnelles. Le voyage est prévu avec son mari, mais la discussion avec lui est difficile ; avant de se mettre d'accord, ils se sont franchement disputés. La tournure plus intime de la discussion conduit Mme Y à s'avancer, contournant progressivement le comptoir. M.H réagit : *vous vous remettez derrière, chacun sa place, merci*. Le rappel de la limite est dur à entendre pour Mme Y. Elle change à son tour de sujet et riposte par une question insidieuse : *Vous n'attendez pas de bébé, vous ? Vous avez un gros bidon !* Un commentaire sur les plantes desséchées permet de désamorcer la tension. Mme Y s'apprête à partir. Elle rappelle que son délégué doit l'appeler concernant la visite d'un plombier. Elle remercie et s'éloigne.

2. Suite à un entretien avec M.D, Mme Mottier lui demande si elle peut manger sur place le repas qu'elle a apporté avec elle. M.D accepte à condition qu'elle s'installe dans la salle d'attente, et non dans l'espace où les délégués à la tutelle mangent.

Dans les nouveaux locaux, la banque a disparu, participant ainsi à une certaine « aseptisation » des locaux que plusieurs salariés regrettent. La salle d'attente est entourée par les bureaux du secrétariat, et de grandes surfaces vitrées permettent une bonne visibilité dans les deux sens⁴⁷³. La séparation symbolique est moins forte, mais les secrétaires sont toujours les premières personnes à rencontrer les personnes protégées à leur arrivée. Ce sont les premières à être confrontées à une éventuelle agressivité d'une personne en colère.

La vigilance à une agressivité potentielle est toujours présente, au niveau du secrétariat d'abord. Quand des situations un peu tendues se déroulent à l'entrée, tout le reste du personnel est attentif au ton de voix :

M.I : S'il y a une violence quelconque, les délégués arrivent derrière ; mais c'est rare ; de forte violences, on en a vu quatre ou cinq fois, et il n'y a jamais eu de vrais coups : un pull déchiré ; mais le majeur se tapait la tête contre les murs.

Quand les délégués reçoivent dans leur bureau, ils laissent le plus souvent la porte⁴⁷⁴ légèrement entrouverte, afin de permettre aux collègues d'être alertés si la discussion devient trop houleuse. M.C remarque ainsi :

Quand le ton monte, tout le monde s'arrête de parler, et on voit jusqu'où ça va. Si ça monte trop, on se déplace devant la porte du bureau pour montrer qu'on est là. Ici, on se sent vraiment dans un groupe, et je pense que ça joue aussi sur une baisse de l'agressivité des majeurs.

Par ailleurs, aucun professionnel n'est autorisé à rester seul dans les bureaux de l'association.

La conscience d'être en sécurité grâce au collectif apporte une certaine fierté à l'équipe. Ses membres se comparent sur ce thème aux autres antennes de l'association, mais aussi et principalement à d'autres associations, pour souligner qu'ici, il n'y a jamais eu de violence importante : prise à partie physique, coup de poing, feu mis aux locaux... L'absence de violence est utilisée comme un indicateur prouvant que l'accueil est satisfaisant. D'un point de vue plus général, il semble que la violence soit une question fortement portée au niveau des fédérations d'association au regard d'événements traumatiques qui se sont produits dans certaines associations. Il ne semble pourtant pas que cette crainte de la violence soit envahissante⁴⁷⁵ dans le vécu des délégués à la tutelle et des agents administratifs.

Garantir le maintien de la relation par la neutralisation ou la requalification de la violence

Des traces de violences passées sont présentes dans les dossiers de certaines personnes protégées. De

⁴⁷³ Ce type de comptoir est souvent utilisé pour permettre la séparation entre les professionnels et le public. Des aménagements sécurisés sont parfois aménagés, telle l'installation d'une barre de sécurité, à hauteur d'épaule, constituant à la fois un obstacle physique et visuel aux éventuelles tentatives d'intrusion.

⁴⁷⁴ Dans la plupart des autres associations tutélaires visitées, l'entretien entre les personnes protégées et les délégués se fait dans des espaces spéciaux, à l'écart des espaces de travail ordinaires des délégués, le plus souvent liés les uns aux autres par des ouvertures vitrées, avec parfois un système de double-porte, afin d'assurer la sécurité.

⁴⁷⁵ Le rapport Fors interprète le fait que « les délégués pris individuellement parlent peu spontanément de violence » comme « un tabou » développé « faute d'avoir su trouver des parades vraiment efficaces ». Il nous semble qu'une telle interprétation « psychologisante » participe d'une stigmatisation des personnes protégées qui sont ainsi présumées comme violentes. Cf. Cf. Rapport Fors, *Fonctions tutélaires...*, op. cit., p.55.

même, après ces affirmations relatives à l'absence d'événements violents dans cette antenne de l'ATRA, une irruption de violence a marqué l'équipe.

Le premier exemple évoqué ici de violence physique remonte aux premières années de l'association au début des années 1990 et a provoqué une panique importante au niveau de la direction de l'association, comme en atteste la lettre envoyée à la police avec copie au juge des tutelles :

« M. Vernet a pris une de mes employées à la gorge et sans raison apparente lui a donné deux fortes claques... Nous avons porté plainte, comme l'a suggéré le juge, mais l'inspecteur a dit que cela faisait partie de notre travail... En cas de nouvel incident, et compte tenu de l'inefficacité de vos services, je me verrai contraint de faire violence et d'assommer cette personne avant qu'elle ne nous assomme. »

La menace est radicale et révèle le désarroi des professionnels qui préfèrent menacer d'interrompre la relation avec usage de la force physique pour préserver leur propre sécurité. Dans le cas de M.C, sa grande taille et sa force physique imposante ont participé au fait qu'il n'a pas vécu de situations dans lesquelles il s'est senti menacé physiquement. Le second exemple de violence a concerné indirectement une nouvelle déléguée, plus menu : M. Allais a pris par le col le responsable de l'antenne alors qu'ils étaient en discussion à trois, avec la déléguée à la tutelle, dans la salle d'accueil de l'association. Si les gendarmes ont été immédiatement appelés, le responsable a refusé de porter plainte et M.G a interprété la situation en essayant de la comprendre :

Sa violence était plus un mal-être qu'une véritable violence...

Le fait que l'incident se soit produit dans un espace commun et devant un tiers a sans doute participé à sa régulation. La requalification après-coup de la violence en mal-être l'inscrit dans la relation de protection. La préservation de la collaboration passe ainsi par une élimination de la violence, que ce soit par des techniques de prévention ou par sa requalification.

Conclusion

Deux contraintes structurent l'organisation spatio-temporelle du service : le souci de l'accueil et la prévention de la violence.

Le souci de l'accueil est affiché fortement. La « dimension humaine » se décline aussi bien dans les objectifs du projet de service que dans les discours des salariés.

« Notre service de tutelle se veut un endroit où les personnes doivent être accueillies. »⁴⁷⁶

M.S, qui a été responsable de l'antenne pendant quatre ans, mentionne ainsi :

Avec l'accueil, on est porteur de cette dimension de soin au niveau institutionnel...

Ce souci semble diminuer un peu avec l'agrandissement et la formalisation des activités de l'association. Ainsi, la réduction du temps d'accueil téléphonique est un signe d'une baisse de la disponibilité à la relation directe. De même, par le déménagement dans des locaux fonctionnels mais plus difficilement accessibles, il semble qu'une certaine logique de prévention l'ait emporté sur la logique d'accueil.

La prévention de la violence est une justification plus discrète. Elle n'est pas affichée, excepté dans le volet sécurité du règlement intérieur qui mentionne qu'aucun salarié ne doit se retrouver seul dans les

⁴⁷⁶ Projet de service 2002.

locaux, mais elle est présente dans de nombreux gestes quotidiens.

9.4. La gestion dans la durée des mesures de la liste étudiée

Les mesures s'inscrivent dans un contexte relationnel qui est composé de plusieurs dimensions. Ce contexte dépend d'abord des phases biographiques que vivent les personnes protégées au moment où la mesure est prise en charge mais aussi de la durée passée de la mesure. Ce contexte est composé également de la phase de la vie professionnelle du délégué. Par ailleurs, les mesures s'inscrivent dans une temporalité assez longue qui n'est pas nécessairement celle des carrières professionnelles des délégués à la tutelle. Il appartient donc à l'institution associative de prendre en charge cette longue durée.

Les différents délégués de la liste étudiée

Pendant les cinq ans d'enquête, cinq délégués se sont relayés sur la liste étudiée. Celle-ci a d'abord été fortement marquée par l'empreinte de M.C. Agé d'une cinquantaine d'années, marié, père de trois enfants entre vingt-cinq et huit ans, il travaille depuis sept ans à l'ATRA au début de l'enquête⁴⁷⁷. Pour lui, la charge du délégué à la mesure de protection dépasse amplement la gestion des biens prévue par la loi de 1968, qui ne constitue que « cinq pour cent du travail du délégué ». Il conçoit sa charge de façon élargie, s'impliquant personnellement beaucoup dans l'accompagnement des majeurs. Il constate par exemple qu'il est le délégué de l'association présentant en fin de mois la note de frais la plus élevée, en raison de ses nombreux déplacements chez les majeurs dont il assure la protection.

M.D a remplacé M.C pendant quelques mois au début de l'année 2004. Agée de 32 ans, mariée, avec une fille de trois ans, elle a une formation de Conseillère en Economie Sociale et Familiale, fonction qu'elle a exercée dans une grande association de défense des consommateurs et des locataires puis dans un atelier de « recherche logement » mis en place par le conseil général pour les bénéficiaires du RMI. Elle animait alors des réunions d'information et menait des entretiens individuels. Sa mobilité professionnelle est liée aux opportunités de carrière de son mari qui monte des opérations immobilières. Elle souhaitait cependant revenir dans sa ville natale où ses parents sont toujours présents : père électronicien et mère préparatrice de commande. Elle a postulé au poste de délégué à la tutelle en répondant à une petite annonce, sans connaître spécifiquement cette pratique. En fin de mission, elle dit avoir été *angoissée, stressée* par ce travail, qu'elle a trouvé très lourd, en raison de la charge de travail et des relations difficiles avec les majeurs, même si celles-ci se sont progressivement améliorées. La gestion de soixante-trois dossiers implique toujours de distinguer ce qui est de *l'ordre*

⁴⁷⁷ Il n'a jamais gardé un même emploi aussi longtemps. Il explique qu'il a toujours cherché à s'engager entièrement dans ses activités, et à les quitter quand il ne s'en sentait plus capable. Après quinze ans de vie dans des métiers liés à la restauration, il a travaillé pour la première fois en tant que « travailleur social », sans en avoir la formation, en étant médiateur social auprès d'un public de sans domicile fixe. Peu diplômé en formation initiale il a repris tardivement des études pour obtenir un DESS de sociologie. Cela lui a permis d'être embauché en tant que médiateur, puis, par hasard, suite à une réponse à une offre à l'ANPE, comme délégué à la curatelle.

de l'urgent et ce qui est de l'ordre de l'important. Il faut constamment *doser, évaluer ce qui peut attendre quelques jours et ce qui doit être fait immédiatement.* Il lui arrivait parfois de ne pas prendre des décisions au motif que le titulaire du poste était M.C et que lui seul avait les informations pour décider.

Son jeune âge était parfois difficile à accepter par des personnes protégées plus âgées. Mme Bonfils la nommait gentiment *l'écolière* en acceptant mal d'une femme de vingt ans plus jeune de *jouer à sa maman*. Pour d'autres au contraire, comme M. Landreau, sa jeunesse favorisait la confiance dans la relation, d'autant qu'elle lui a marqué une certaine confiance en venant le voir avec son fils. Elle a refusé un poste de titulaire qui lui a été proposé tardivement et a donc cessé son remplacement au bout de sept mois.

M.E a remplacé M.C lors de la démission de ce dernier au premier trimestre 2006. Il est éducateur de formation, plus précisément moniteur-éducateur. Il a toujours travaillé en institution d'hébergement. Il était au chômage depuis dix-huit mois, et avait notamment envoyé un CV un an auparavant. Il dit avoir *papillonné* dans sa carrière professionnelle, et que cela *lui a joué des tours*. Lors de notre première rencontre, il me prévient immédiatement qu'il ne travaille pas comme M.C, que si celui-ci sortait beaucoup, cela s'en ressentait dans le rangement de ses dossiers⁴⁷⁸. *Humainement parlant*, il se sent proche de cette manière de faire, mais il préfère travailler davantage au bureau pour s'occuper des dossiers. Il dit tout apprendre, *le métier*, mais aussi *l'ordinateur*. Au bout de quelques mois, il annonce qu'il cherche à changer de travail, sa fonction étant selon lui très usante. Au second semestre 2007, il est arrêté pour maladie. Il annonce à son employeur qu'il va être mis en invalidité. Une fois la prise en compte de ce nouveau statut, il se fait licencier. M.E a rencontré des difficultés dans de nombreuses mesures. Discrètement, les responsables associatifs l'ont parfois contourné. Après avoir couvert des erreurs et des décisions trop arbitraires de M.E dans la gestion du dossier de M. Taillet, le directeur a appelé directement ce dernier pour lui suggérer de négocier dorénavant directement avec lui.

M.F est intervenue deux semaines sur la liste étudiée suite au départ de M.E. Au moment où je la rencontre, elle est critique sur la gestion de la liste :

M.F : Il y a vraiment eu des bêtises qui ont été faites, et les gens sont vraiment demandeurs, ils veulent tous me rencontrer... Comme il y a beaucoup de rapports à faire au tribunal...

Dès son arrivée, elle a été refroidie par les consignes qui lui ont été données. Alors que le responsable d'antennes lui transmet le cahier de suivi dans lequel sont consignées les informations sur chaque dossier, il lui demande de ne pas regarder les infos... *C'est lié au fait que je ne reste pas...*, conclut-elle désabusée !

⁴⁷⁸ Note de journal de terrain. Il appréhende un peu que j'évalue son travail. Je le rassure. Le remplacement de M.C par une personne peu expérimentée a conduit ce dernier, par ailleurs fragile, à être confronté à de nombreuses difficultés objectives, allant de l'organisation personnalisée de M.C avec laquelle il a dû composer à la nostalgie du charisme de l'ancien délégué éprouvé par de nombreuses personnes protégées. Le contraste entre les deux délégués successifs qui apparaîtra au fil des situations présentées ne doit pas être considéré comme un jugement de valeur sur les personnes en question mais interroge sur le rôle central de la relation singulière dans une activité dont les cadres sont relativement souples et peu définis.

M.G a récupéré la liste au début du second semestre 2007 suite au départ de M.F. Elle a commencé comme stagiaire, puis comme remplaçante pour l'été d'une déléguée d'un autre site. Elle devient titulaire de la liste étudiée au bout de quelques semaines d'intervention. Agée de 22 ans au moment de sa prise de poste, il s'agit de son premier emploi en tant que titulaire depuis son diplôme de Conseillère en Economie Sociale et Familiale.

Le temps de la confiance et des animosités

L'individualisation de la relation de protection implique que des affinités se créent entre le délégué à la tutelle et la personne protégée. Ces affinités dépendent de la manière propre à chaque délégué d'appréhender la relation, de déterminants d'âge, de genre, ou encore de classe, mais aussi de la durée de la collaboration.

Au début de l'enquête, la liste de M.C est ouverte depuis six ans et celui-ci accompagne la majorité des personnes qui la composent depuis ce temps. Il a alors ouvert plus de la moitié des mesures qui composent la liste (N=35/65). La relation entre M.C et la majorité des personnes qu'il protège est marquée par cette longue durée.

Si certains délégués s'efforcent de conserver les mêmes règles d'échanges avec tous les personnes protégées, M.C est également attentif à la relation singulière avec chacun et permet le plus souvent qu'une relation familière s'instaure avec les personnes protégées. Il a par exemple laissé se développer le tutoiement avec M. Jouve ainsi qu'avec M. Bossieu, comme en atteste ce court échange téléphonique après que ce dernier eut appris la décision de levée de mesure :

M. Bossieu : Merci Jeannot, t'es toujours aussi gentil, je vais lui dire au juge, mon Jeannot, je veux le garder ! / *M.C* : ça me touche, va, c'est gentil ! / *M. Bossieu* : Allez gros bisous, mon grand... / *M.C* : Faut quand même pas en rajouter ! / *M. Bossieu* : Oh, c'est comme pour les potes !

De nombreuses personnes protégées lui disent leur attachement, comme l'illustre Mme Mottier:

Mme Mottier : Ah moi, j'en ai besoin de M.C, et ça m'ennuie car il a envie de partir et je suis très attachée à lui.

Inversement, il ne dissimule pas les agacements que lui procurent certaines relations : *Il me saoule celui-là*, commente-t-il par exemple après un entretien avec M. Mellat. De même, M.C n'apprécie pas M. Manié. Il a envers lui une dureté qu'il n'a sans doute aussi explicitement avec aucune autre personne protégée, dureté dont il a conscience... *Celui-ci, je le hais... Il m'a fait un plan que j'ai encore là* [il porte sa main à la gorge] ! Cette animosité le conduit à une méfiance plus importante qu'à l'accoutumée. Quand M. Manié demande un supplément pour son anniversaire, M.C commence par refuser, exprimant son doute sur la véracité de la demande. Il vérifie la date de naissance, et se justifie, *vous me dites tellement de mensonges*. La méfiance est réciproque. À l'annonce par M.C de son départ de l'ATRA lors d'une discussion téléphonique, la réaction de M. Manié est dubitative et indifférente.

M.C : Je voudrais vous informer que je vais partir... / *M. Manié* : Je vous demande de l'argent ! / *M.C* : Oui, je regarde, mais je vous informe que je vais partir... / *M. Manié* : C'est pas vrai ! / *M.C* : Ben si, si je vous le dis ! / *M. Manié* : Oh, ça m'étonnerait / *M.C* : Mais pourquoi ? / *M. Manié* : Comme ça ! / Bon, vous serez en contact avec une nouvelle personne. / *M. Manié* : dites moi, un petit renseignement, j'ai rien touché du notaire...[la discussion continue].

L'imbrication de l'histoire de la mesure et celle de la relation est importante pour saisir les affinités. Quand un délégué a été responsable de la procédure d'ouverture d'une mesure, un lien plus fort semble instauré. Certains professionnels reconnaissent se sentir plus à l'aise avec les mesures qu'ils ont ouvertes eux-mêmes.

M.R : En général, ça se passe mieux sur les dossiers que j'ai ouverts moi.

Ce constat s'explique sans doute par l'épreuve commune vécue au moment de l'ouverture de la mesure, qui ne se renouvelle pas quand, au cours d'une mesure déjà existante, le mandataire ou le délégué à la tutelle change. Mes observations, non systématiques, me conduisent à constater que les personnes pour lesquelles M.C a effectué l'ouverture de la mesure semblent avoir été davantage affectées par l'annonce de son départ que d'autres personnes protégées dont la mesure est beaucoup plus ancienne. De la même manière, la relation est souvent plus complexe quand un rapport d'identification est possible :

M.C : Je sais pertinemment que quand je parlais à M. Dastet, un mec qui s'est suicidé, quand je discutais avec lui, c'était un mec qui... Enfin qui en est mort, mais à côté de ça, c'est un mec qui était informaticien, qui avait un niveau intellectuel, qui avait fait des études, etc... M. Sardieu c'est pareil, il a une licence de psychologie, ou quand je discutais avec Mme Dufour, qui s'est suicidée aussi, c'est sûr qu'il y a aussi tout le côté identification, projection, y a tout ça qui rentre, et en général, ce sont les dossiers les plus délicats.

Si de nombreux critères impliquent un type de personnalisation varié dans chaque relation de protection, il semble que la durée soit un facteur particulièrement important dans l'instauration d'une relation personnalisée.

Le changement de délégué implique une nouvelle relation et peut transformer le type de gestion de la mesure. Quelques exemples sont ici éclairants.

Le premier concerne la protection de M. Allais. M.C pensait que celui-ci n'avait pas besoin de mesure et lui faisait confiance pour gérer ses affaires comme il l'entendait. En arrivant, son successeur a changé le mode de protection en demandant à M. Allais des justifications aux suppléments. Ne comprenant pas le changement qui marquait une certaine méfiance du délégué, celui-ci ne lui a pas fait confiance et une relation conflictuelle a commencé. Ce conflit a justifié après-coup aux yeux du délégué la méthode éducative qu'il avait introduite dans la relation, celle-ci apparaissant dès lors comme une forme de prophétie auto-réalisatrice.

L'exemple de Mme Millet illustre également les conséquences du changement de délégué. Alors qu'elle souhaite placer de l'argent, M.C la prévient de son départ en formation pour quelques mois. Elle décide alors de reporter son projet :

Vous savez, je vais attendre que vous reveniez, je n'ai pas envie de lui en parler à elle [la remplaçante]...

Malgré les incitations de M.C à faire confiance en sa remplaçante, Mme Millet attendra plusieurs mois avant de poursuivre son projet de placement. M. Péju ne sollicitait jamais son protecteur quand il s'agissait de M.C. Je ne l'ai jamais vu venir à l'accueil. Quand celui-ci a été remplacé, il s'est mis à interpeller régulièrement son nouveau curateur, qui remarque :

M.E : J'aime bien M. Péju, il est pas trop apprécié dans les couloirs, les filles l'aiment pas trop... Chaque fois, il pleurait, mais ça va vachement mieux maintenant...

Ainsi, les changements de délégués peuvent conduire à des ruptures dégradant la collaboration de protection ou au contraire offrant une certaine respiration.

Les affinités de genre

Les changements de délégué ont permis de confirmer des évolutions dans le type de collaboration liées au genre du délégué à la tutelle. De nombreux délégués estiment que les personnes protégées n'ont pas le même type de relation avec un homme ou avec une femme :

M.R : Certains hommes racontent plus facilement n'importe quoi à des femmes.

M.S : Les hommes préfèrent être protégés par un homme, ils me disent parfois qu'on parlait plus avec mon prédécesseur. Parfois c'est l'inverse, Untel. ne venait jamais quand un homme gérait sa mesure, aujourd'hui, il vient chaque semaine. Mais la relation peut être plus intime avec des femmes, certaines vont d'ailleurs trop loin.

De fait, les interactions observées ont des caractéristiques différentes quand elles sont menées par M.C, qui est âgé d'une cinquantaine d'années et qui est physiquement imposant ou par M.D, jeune femme d'allure plus fine⁴⁷⁹. Celle-ci peut se permettre plus facilement de porter attention à la tenue de soi, et d'en parler de manière directe :

Mme Andrée : J'ai changé de couleur de cheveux, ça va pas du tout / *M.D* : C'est vrai que vous êtes mieux en blonde !

A l'ATRA, le genre est le seul motif pour que les délégués s'échangent une mesure. Ce cas de figure est rare. Il relève d'un contexte spécifique. Ainsi, M.C et M.R se sont échangés le dossier de Mme Bonfils car l'ouverture de la mesure attribuée à la liste de M.C avait été faite en son absence, ce qui a conduit M.R à s'investir dans la relation. Elle raconte le retour de M.C :

M.R : « J'ai eu l'assistante sociale quand M.C était malade, et elle m'a dit : « Je n'arrive pas à joindre la nouvelle personne ». Il s'avérait qu'il y avait eu plusieurs messages laissés, et M.C rappelait pas. Je pense que c'est le genre de dossier qui le gonfle, j'en sais rien. L'assistante sociale me dit donc que « ça serait dommage de perdre ce contact, qu'on avait réussi à rentrer chez elle », « qu'en plus, M.D, c'était une femme, alors que M.C, c'est un homme, ce qui va moins bien », donc elle me dit, « est-ce que ça se fait en interne un changement de dossier », donc je lui ai dit, « oui, quand il y a un problème de sexe, ça peut se faire, mais faut voir avec la direction », et puis moi ce genre de dossier, j'adore... Donc je lui ai redonné un dossier qui ne m'intéressait pas du tout en échange... »

Si une attention particulière est portée aux rapports de genre dans la collaboration, ceux-ci ne sont cependant pas apparus au cours de l'enquête comme centraux.

L'organisation institutionnelle de la succession des délégués

Les mesures durent souvent longtemps et implique que des délégués différents se succèdent pour leur

⁴⁷⁹ Note de journal de terrain. M. Nantez a complètement changé. Il est dynamique, souriant, à l'aise, vêtu avec un veston sans manche à la mode ; le fait que M.D soit une jeune femme d'une trentaine d'année en tenue estivale, maquillée, avec un joli collier, semble fortement influencer son attitude. Ma présence doit accentuer l'étrangeté de cette situation. L'échange, ponctué de quelques silences prolongés, déroute par une forme de séduction qui semble s'échanger dans des regards fixes et des sourires charmeurs. La sensualité de la situation est au plus haut quand un dernier silence est interrompu par une question lapidaire de M. Nantez « oui-non ? », mal comprise par M.D, « oui-non, quoi ? », et dont la réponse sonne d'une transparente simplicité « les sous ». Il va de soi que cette sensualité n'est pas consciente, mais qu'elle a des effets positifs sur la collaboration entre M.D et M. Nantez.

prise en charge. Au cours des cinq ans d'observation de la liste étudiée, plusieurs changements de délégués se sont produits. Il appartient alors à l'institution d'organiser la successions. Dans le cas de la liste étudiée, celle-ci a été d'abord marquée par son premier titulaire, M.C, qui l'a géré pendant près de dix ans. Son départ a donc été difficile :

R.S : Il avait un rangement à lui, il n'était pas organisé, donc cela a été très difficile de reprendre la suite, il s'y retrouvait, mais après, cela a été dur... Mais par contre M.C avait très peu de plaintes des majeurs...il était dans le lien... Il allait beaucoup à la rencontre des majeurs, il y allait avec son bout de papier et réunissait les trois enfants et réglait l'affaire comme ça, il avait cette capacité à créer du lien et les gens avaient confiance en lui... Le lien lui permettait de compenser tous les manques...

Les difficultés ont été d'autant plus importantes que son successeur, M.E, a rencontré des problèmes de santé qui l'ont conduit à être arrêté longtemps puis à être reconnu invalide, notamment pour ce type de fonction. Avant de partir pour un arrêt maladie de longue durée, M.E avait laissé une liste de consignes dans le cahier de suivi.

Près de deux mois plus tard, M.F prend la relève de la gestion de la liste pour quelques jours sans avertir les personnes protégées de sa présence, *parce que comme il y a beaucoup de choses à écouler...* Quelques semaines plus tard, M.G arrive sur le poste. Aucun contact n'a donc été possible pour transmettre les informations. Des piles de courrier se sont amassées sur le bureau. Une page spéciale du cahier de suivi a été remplie. Elle a été établie avant le départ en arrêt maladie de M.E. Elle a été le repère pendant plus de deux mois pour répondre aux difficultés qui se présenteraient aux remplaçants. Pendant trois mois, il n'y a pas eu de véritable remplaçant. Le responsable du site avait en charge de gérer les urgences des mesures. Les informations laissées sont hétérogènes et lapidaires. Elles ne concernent qu'une trentaine de personnes protégées sur les soixante-cinq que comporte la liste. Elles soulignent le caractère très hétéroclite de la pratique quotidienne. Elles montrent aussi le manque de systématisme de l'outil. Pour la plupart, elles semblent difficilement utilisables. Quand une remplaçante est arrivée trois mois après, les dossiers ont accumulé un retard important surtout que selon elle, ils n'avaient pas été gérés très correctement pendant l'année précédente. M.F a reçu pour consigne de mettre en ordre le courrier et les situations administratives. Elle a dû également essayer de régler quelques urgences. Mais elle n'a pas ou peu été disponible pour rencontrer ou répondre aux personnes protégées pour les affaires courantes.

Ainsi, le manque d'empressement pour le recrutement d'un nouveau délégué ajouté aux aléas de départ avant la fin de période d'essai ont conduit à ce qu'aucun délégué ne suive la liste pendant près de trois mois. Selon le directeur de l'ATRA, aucune difficulté importante n'est officiellement remontée pendant cette période. Il reconnaît cependant l'agacement que cela a pu produire pour les agents administratifs qui ont dû répondre à une augmentation importante de demandes. Au moins une personne de la liste a fait une demande de mainlevée, par l'intermédiaire de sa mère qui était l'ancienne curatrice, en raison des difficultés dans la collaboration avec le nouveau délégué :

Il y a eu quelques soucis quand c'est M.E qui s'est occupé de son compte.

Pour les personnes protégées, les affaires courantes ont une grande importance. Il s'agit de pouvoir utiliser leur argent. Beaucoup de personnes protégées ont ainsi formulé pendant les entretiens un mécontentement important, comme Mme Sanchet :

Mme Sanchet : Comment on peut vivre, c'est eux qui ont le fric ! Après la réunion pour la maison, ils donnent pas suite, il a pas donné suite, et en plus il part !

L'organisation de la succession des délégués est une difficulté qui est traitée de manière pragmatique au niveau institutionnel. Chaque délégué informe comme il le souhaite les personnes qu'il protège de leur fin de relation.

Conclusion

La singularisation de la relation tutélaire étant importante, le délégué est exposé dans la relation en tant que personne. La durée de nombreuses mesures implique une connaissance mutuelle importante et un attachement qui participe grandement à l'exercice de la relation tutélaire. Le délégué est le porteur de la mémoire de nombreux événements qui ont jalonné la vie des personnes protégées. Un changement de délégué implique la disparition de cette mémoire mais aussi la possibilité d'exercer la mesure de manière différente. Dans tous les cas, la gestion du recrutement et la fidélisation ou de plus en plus, la non-fidélisation des délégués à la tutelle a un impact important sur la relation tutélaire et sur la familiarité qui peut ou non s'y nouer.

Section conclusive. Garantir la bonne distance

Ce chapitre a illustré la forme associative par laquelle l'activité professionnelle de protection s'est institutionnalisée. Il a souligné le double objectif développé d'assurer le mandat juridique confié à l'association en tant que personne morale et d'inscrire ce mandat dans une dynamique d'accompagnement social des personnes protégées. Il a montré pour cela le rôle central donné au délégué à la tutelle qui incarne le mandat confié à l'association et le cadre dans lequel cette relation tutélaire s'inscrit.

L'analyse de l'organisation associative et de la place du délégué nous a permis de mieux comprendre comment les deux visées juridiques et sociales sont articulées à partir du souci de maintenir une juste distance entre le délégué à la tutelle et la personne protégée. Ce souci se traduit par la recherche d'un équilibre entre des éléments qui favorisent « l'accueil », la « dimension humaine », une dynamique de familiarisation et d'autres éléments qui garantissent, quant à eux, la légalité, la sécurité et le souci du maintien d'une certaine distance.

Différents éléments témoignent du souci de la familiarisation avec la personne protégée. L'incarnation par le délégué à la tutelle de la mesure mandatée à une personne morale est l'élément central de l'organisation par l'association d'une familiarisation entre la personne protégée et la mesure. Elle se traduit par un certain monopole de l'accès aux informations portant sur l'intimité des personnes protégées. Cette incarnation rend possible une personnalisation forte de la relation favorisée par le maintien à son poste du délégué dans la durée et fragilisé par le *turn-over* de plus en plus important. Cette dynamique de familiarisation passe également par de multiples autres éléments : rôle d'accueil des agents administratifs, disponibilité téléphonique, organisation d'une permanence ouverte une journée par semaine, visites à domicile...

En vis-à-vis des points d'appui favorisant le rapprochement et la familiarité, ont été identifiés des dispositifs qui permettent au contraire de préserver de la distance dans la relation. Cette distance est justifiée par le souci de limiter la possibilité d'agir de manière arbitraire par les professionnels. Des outils favorisant la « transparence » sont développés : traçabilité des écritures ; autorisations de paiement ; répartition des informations entre les différents postes de travail ; évaluation des priorités du travail administratif. De même, l'absence de formalisation de la transmission de l'information garantit une perte importante quand les porteurs de mémoire quittent le service, favorisant une certaine relâche de l'emprise de la mesure sur la personne.

Le maintien de la distance se justifie par ailleurs et surtout par l'objectif de sécurisation des professionnels. Certes, cette sécurisation prend un tour étrange. Si elle se fonde sur le postulat que les personnes à protéger peuvent être potentiellement dangereuses, l'origine de ce danger semble résider autant dans les personnes elles-mêmes qu'il s'agit alors de contrôler, que dans la violence originaire de l'institution envers les personnes protégées qui conduit les professionnels à présumer la potentialité de formes de résistance. De fait, de nombreux éléments rendent compte de cette mise à distance : architecture intérieure, règles de présence dans les locaux ou pour les visites à domicile.

Ainsi, si le délégué est au centre du dispositif et articule des dimensions formelles et intimes de l'intervention sur les personnes, la description du fonctionnement organisationnel du service a permis de rendre compte de la manière dont le pouvoir qui lui est conféré est encadré. Des dispositifs de distanciation font que les délégués ne détiennent pas simultanément tous les pouvoirs sur la personne. S'ils disposent de la légitimité symbolique de connaître la personne concrète dans une certaine intimité afin de pouvoir agir avec elle en tenant compte de sa singularité, la dimension légale de nombreuses décisions est portée par la direction de l'association afin de protéger les droits et libertés fondamentales de la personne de droit qu'ils protègent.

Chapitre 10 : La protection dans le domaine des intérêts pécuniaires

Narration

M. Cobet a trente-deux ans. Il vit seul depuis plusieurs années. Il rend visite au délégué à sa curatelle deux à trois fois par an, quand il a des demandes spécifiques à formuler. Un matin d'accueil, il se rend à l'ATRA. Après une longue attente, il entre dans le bureau de M.T. *Je voudrais que mon abonnement à Canal Sat soit pris sur mon argent de poche...* M.T lui a déjà refusé qu'un supplément lui soit versé pour ce service. Une négociation serrée commence. *Vous avez beaucoup d'argent ? Vous préférez regarder la TV plutôt que vous alimenter ? Vous n'avez pas déjà beaucoup de chaînes de télévision... ?* La réponse de M. Cobet prend de court le curateur : *Je suis isolé à la maison, je ne sors que si j'ai à faire, je suis angoissé, c'est comme ça, ça me permet de voir des films, des documentaires, et ça me fait du bien...*

Le professionnel ne répond rien. Que pourrait-il répondre ? Il abandonne ses conseils éducatifs pour passer aux questions techniques. M. Cobet a apporté avec lui le devis effectué par le magasin, et le contrat à signer dans lequel il est précisé qu'il faut joindre un RIB à cette demande. Le délégué précise que le RIB ne suffit pas ; il faut d'abord signer un ordre de prélèvement ; mais le majeur protégé ne peut pas.

M. Cobet : Ma signature, elle n'est pas valable ? / M.T : Non, ni le tampon de l'ATRA, ni ma propre signature... / M. Cobet : Mais quand j'ai été sur place, on m'a dit qu'il suffit d'un RIB, vous pouvez signer, non ? / M.T : J'ai dit non, c'est non...

Selon le curateur, il n'est pas possible de mettre en place un virement automatique sans que le directeur de l'association se déplace sur le lieu de la vente et en signe l'ordre. Ce qui évidemment ne semble pas concevable, le directeur ne pouvant pas se déplacer pour signer des ordres de virement pour des abonnements au câble pour les 700 personnes protégées de l'association.

M.T téléphone tout de même au magasin pour savoir si d'autres solutions sont possibles ; l'échange n'est pas clair. Présent dans la pièce, je ne comprends pas si les vendeurs peuvent envoyer ou non l'ordre de prélèvement à signer. On entend surtout M.T parler avec un brin d'agacement au vendeur. Quand le délégué raccroche, M. Cobet insiste :

M. Cobet : On fait ce qui est marqué sur la feuille du contrat et on attend le résultat, non ? / M.T : Mais vous n'avez pas compris encore ? / M. Cobet : Vous m'avez parlé de contrat qu'il fallait signer... Puis d'ordre de prélèvement qu'on ne pouvait pas signer... Mais c'est pas mon compte ? / M.T : Si, c'est votre compte, mais il n'est pas à votre nom...

Devant les subtilités de la mesure de curatelle, M. Cobet préfère abandonner. Du moins, il change de demande, précisant maintenant son besoin en vêtements et chaussures. Un supplément est prévu. M. Cobet repart et conclut, *et donc, pour l'abonnement, il faut que je trouve une meilleure solution...*

La place du dispositif juridico-technique

La question pécuniaire amène avec elle des problèmes intimes. Dans la situation vue plus haut, le curateur est mis en difficulté au moment où M. Cobet explique avec des raisons visiblement personnelles la hiérarchisation qu'il est sommé de justifier entre dépenses considérées comme de

loisir et dépenses alimentaires. Le curateur ne peut pas discuter les motifs qui appartiennent en propre à M. Cobet. S'il bat en retraite, il n'est cependant pas démuné pour imposer ses vues. Il dispose de points d'appui juridico-techniques qui lui permettent d'empêcher la solution envisagée par M. Cobet sans recourir à un refus pur et simple dont l'arbitraire serait sans doute trop lourd à porter.

Ainsi, empêcher la personne protégée d'agir et se substituer à elle sont des manières d'agir rendues possibles par de multiples arrangements techniques : il faut des comptes bancaires, des distributeurs de retrait, des devis, des factures, une comptabilité, un logiciel de gestion, il faut que de multiples tiers (guichetiers de banque, commerçants, fournisseurs de service, conseillers financiers...) soient informés, parfois persuadés, il faut pouvoir compter sur leur compétence...

Ces points d'appui ne sont pas ignorés par la tradition juridique. Celle-ci les organise en classant de multiples actes concernant les biens d'une personne à demi capable dans des catégories qui leur donnent une importance, une gravité particulières. Les pouvoirs donnés au mandataire, au demi-capable, et à d'autres organes de la protection sont gradués. L'usage des revenus est également encadré⁴⁸⁰. Ceux-ci doivent être destinés à l'acquittement des charges ainsi qu'à l'entretien de la personne protégée. La loi oriente l'esprit de leur mise en œuvre. Pendant longtemps, ceux qui détenaient le pouvoir de protéger les intérêts des personnes protégées avaient pour consigne de gérer ces biens « en bon père de famille »⁴⁸¹. Aujourd'hui, ils sont dans l'obligation d'apporter à la gestion patrimoniale des « soins prudents, diligents et avisés dans le seul intérêt »⁴⁸² du tuteur. Les juges contrôlent la mise en œuvre de cette obligation à travers les comptes de gestion que les mandataires doivent leur rendre chaque année⁴⁸³.

Ces points d'appui traditionnels qui constituent le dispositif juridico-technique du droit tuteur doivent permettre d'éviter d'entrer dans les problèmes intimes, personnels. Ils offrent la possibilité de se passer de la personne bien concrète de l'incapable parce qu'ils reposent sur la fiction juridique de la dissociation des biens et de la personne même de l'incapable. Ils servent ainsi de socle au modèle substitutif de protection. Or, ce dispositif juridico-technique s'inscrit, on l'a vu dans la première investigation, dans un contexte qui laisse une place plus grande au protégé. Depuis la fin des années 1980, les mesures de curatelle sont privilégiées. La loi du 5 mars 2007 souligne à travers le nouvel article 472 du Code civil le pouvoir du curatelaire dans la gestion de ses revenus :

⁴⁸⁰ Article 500 du Code civil « 68 » : « Le gérant de la tutelle perçoit les revenus de la personne protégée et les applique à l'entretien et au traitement de celle-ci, ainsi qu'à l'acquittement des obligations alimentaires dont elle pourrait être tenue. S'il y a un excédent, il le verse à un compte qu'il doit faire ouvrir chez un dépositaire agréé. »

⁴⁸¹ Thierry Fossier et Michel Bauer indiquent que « Cette notion existe dans de nombreuses branches du droit civil et n'implique pas les mêmes obligations selon que le gestionnaire s'occupe de tout ou partie seulement d'un patrimoine, selon que sa mission est conventionnelle ou légale, qu'elle est générale ou n'emporte que quelques actes spéciaux... ». Les mêmes auteurs indiquent que le sens général est une gestion prévoyante, active et conforme à la volonté réelle ou présumée du majeur. Fossier (T.), Bauer (M.) 2007, *op. cit.*, p.255.

⁴⁸² Article 450 du Code civil.

⁴⁸³ L'article 470 du Code civil rend obligatoire l'établissement annuel d'un compte de gestion pour chaque mesure exercée. Les comptes de gestion comprennent un résumé général avec les recettes et dépenses de l'année écoulée avec le solde du compte en début et en fin d'année ; un tableau détaillé des recettes/dépenses mensuelles et la mention de toute modification du patrimoine immobilier et mobilier.

« Le curateur assure lui-même le règlement des dépenses auprès des tiers et dépose l'excédent sur un compte laissé à la disposition de l'intéressé ou le verse entre ses mains. »⁴⁸⁴

Nous allons voir comment ce dispositif s'adapte à un modèle de protection qui n'est pas fondé sur la représentation mais sur la collaboration. Deux critères sont plus spécifiquement pris en compte pour cela : les normes de gestion mises en œuvre et le mode de collaboration entre le professionnel et la personne protégée. Ces deux critères dépendent notamment de la situation financière des personnes protégées à l'ouverture de la mesure, qui, on l'a vu dans la seconde investigation, varie considérablement.

La présentation de la protection du domaine des intérêts matériels suit ses différentes étapes pratiques à partir de l'ouverture de la mesure puis aborde les difficultés qu'une telle protection provoque dans la collaboration entre les professionnels et les personnes protégées.

10.1. La prise de contrôle des moyens de paiement et des ressources

Dans le domaine des intérêts pécuniaires, l'ouverture d'une mesure implique un transfert du contrôle sur les outils de gestion. Ce transfert est obligatoire et il implique différentes opérations (notification, publicisation, inventaire) qui sont menées, on va le voir, avec le souci de la suite de la relation. Puis, lorsque le mandataire dispose des informations nécessaires, il peut d'une part élaborer un budget et d'autre part s'assurer du respect des droits et des obligations de la personne qu'il protège. Ce sont donc ces différentes étapes qui constituent l'ouverture de la mesure qui vont maintenant être présentées.

Atténuer la violence de la notification et entamer la relation sous de bons auspices

La prise de contrôle des ressources implique d'informer la personne protégée. Le plus souvent, elle est officialisée au moment même où la mesure est notifiée à la personne protégée. Une difficulté importante de cette première rencontre est relative à l'explicitation de la contrainte qu'implique une mesure de protection et à l'appréhension de la violence qui peut en résulter.

M.T : Quand il y a de très fortes raisons de s'opposer à la mesure, la personne peut être violente...

M.R : Dire au protégé, « Vous me donnez les factures, les relevés de compte et ça et ça... », c'est violent, c'est agressif !

M.C : On vient démunir la personne, car dans les faits, c'est ça !

La violence provient du professionnel qui acte la prise de contrôle des biens, mais aussi potentiellement de la réaction négative de la personne, comme en atteste Mme Chélot⁴⁸⁵ :

Mme Chélot : Ouh la la, je l'ai vu arriver avec son imperméable noir !! Ouh la la, il m'a demandé ma carte, mon carnet de chèque, tous mes papiers, j'habitais rue Claudius, j'ai hésité et après j'ai tout donné, oh là, il a été direct, pour ça ! Il m'aurait dit je reviendrais... J'aurais peut-être pas donné... J'ai mal accepté, c'est vrai, je reconnais (...) sur le coup j'étais agressive... !

La prévention de cette violence présumée possible se traduit par un souci important des conditions

⁴⁸⁴ Code civil, art. 472.

⁴⁸⁵ Le point de vue des personnes protégées sur le jugement est analysé au chapitre 16 dans la 4^{ème} investigation.

dans lesquelles la rencontre va se faire.

M.T : La plupart des majeurs refusent dans un premier temps la mesure, donc on ne peut pas y aller sans précaution.

A l'ATRA, la consigne est de s'informer sur la mesure afin de mieux prévenir les risques inhérents à la situation, mais aussi de tenir compte de la personne concrète. La plupart des délégués commencent par aller s'informer au tribunal⁴⁸⁶ pour chercher dans le dossier concerné les informations pratiques dont ils ont besoin :

M.T : Aller au tribunal, ce n'est pas une obligation, mais c'est nécessaire... Même si la notification nous donne une adresse, on n'écrit pas à une personne en lui disant « on arrive », on s'informe un peu auparavant, ça fait partie du respect de la personne. (...) Mais au tribunal, on a souvent des dossiers quasi-vides, sans aucun membre de la famille, sans numéro de téléphone, on va alors à la pêche à l'information (annuaire, France telecom, CAF...).

Si les informations recueillies peuvent conduire les professionnels à développer des préjugés ou appréhender excessivement la rencontre, elles permettent également d'organiser les conditions de la rencontre :

M.R : Ben c'est vrai qu'en voyant certains termes du dossier, je me suis dit, est-ce que je vais pouvoir l'aborder cette personne, en plus comme elle sortait pas, elle pouvait pas venir ici, il fallait que j'aille chez elle alors j'avais une petite appréhension. [Elle lit ses notes] Manque d'hygiène, motricité bonne, sur le plan psychologique, maladie psychotique chronique avec un délire hallucinatoire et interprétatif, [elle souffle], idée délirante, a du mal à se concentrer et à élaborer une conversation. Alors je me suis dit, tant pis il faut y aller, avec une petite appréhension, on l'avait pas prévenue car elle avait pas le téléphone on pouvait pas la contacter...

La préparation de la rencontre passe par exemple par le recours à des tiers qui préviennent à l'avance la personne protégée :

M.S : On prend contact avec l'entourage pour savoir dans quel état est la personne, si on peut y aller seul, si c'est pas choquant pour elle de recevoir quelqu'un qui vient lui prendre ses relevés de compte, ses relevés de sécurité sociale...

M.R : J'avais pris contact avec l'assistante sociale à qui elle ouvrait la porte car elle lui amenait des courses, pour la prévenir...

Les délégués font en sorte, si possible, de ne pas être seuls lors de cette rencontre :

M.R : Il vaut mieux y aller avec quelqu'un qui les rassure, mais un membre de la famille qui est pas à l'origine de la mesure, sinon ça complique...

Ce travail préventif n'est pas toujours efficace :

M.S : La personne protégée n'a pas intégré que la facturation, ça passait par nous. Je pensais que l'AS avait bien préparé le terrain, mais a priori, c'était pas si clair que ça.

Surtout, les professionnels cherchent à neutraliser la contrainte de la situation en la qualifiant de la manière la plus positive possible. Ils recherchent ainsi une adhésion qui atténuerait la violence ressentie :

M.T : J'explique à la personne que nous sommes là pour l'aider, en rappelant que ce n'est pas marrant de recevoir tous les jours du courrier administratif, les factures, alors là ça passe, mais après l'étape cruciale, c'est de dire que pour cela, il faut qu'on perçoive les revenus, là c'est plus difficile, alors on insiste beaucoup sur le fait qu'on va travailler ensemble, qu'il y a une collaboration...

⁴⁸⁶ Dans d'autres associations, cette pratique est découragée afin de ne pas enfermer la personne dans son passé.

Ils cherchent à distinguer ce qui est de l'ordre du jugement judiciaire et ce qui est de l'ordre de la relation de collaboration qui commence :

M.S : Parfois ça prend du temps, l'un des dernier dossier que j'ai eus, elle ouvrait pas la porte, elle me disait, *moi je vous veux pas*, au bout d'un moment, je l'ai pris sur le ton de l'humour, j'ai pas lâché le morceau, je lui ai dit, *« je sais bien que vous me voulez pas, mais le juge a prononcé une mesure et c'est mon travail, et je conçois tout-à-fait que vous n'en voulez pas »*, je lui ai dit, *« vous avez bien le droit de pas m'aimer »* !

Le ressenti immédiat est important pour s'adapter à la situation:

M.R : ça dépend complètement de qui tu as en face, tu fais au feeling, je me dis pas tu fais comme ça à l'avance, c'est le premier regard, comme je suis reçu, ce dont j'ai besoin, c'est au feeling,

Au-delà de la gestion de la violence ressentie par les professionnels, l'enjeu pour eux est de préparer la suite de la relation. Ils savent qu'ils vont devoir collaborer longtemps avec la personne et la première rencontre donne le ton de ce qui va suivre. Les techniques mises en œuvre par les professionnels se justifient ainsi par ce souci de la durée :

M.R : Personnellement, moi lorsque je me présente, je leur demande, je n'exige rien, ce n'est pas parce que j'ai un jugement, bien souvent, je repars sans carnet de chèque, sans rien, parce que je suis pas là pour les déposséder, c'est ma manière à moi pour pouvoir travailler sur du long terme, j'ai un individu en face de moi qui est comme moi, je ne fais pas la différence, je n'amène aucune autorité, je travaille sur le long terme, et je crois que les gens le comprennent très bien, je ne suis pas dans le pouvoir, (...) donc c'est vrai concrètement, quand je demande les factures, je demande les références, mais je ne prends pas les papiers, je ne me vois pas dire *« vous me donnez ça, ça et ça »*, c'est violent, c'est agressif, alors j'évite de le faire, je note les infos.

La notification est un moment important de la pratique des délégués dans la mesure où elle détermine la suite de la relation. Les professionnels considèrent généralement qu'ils parviennent à obtenir l'acceptation des personnes :

M.R : Et puis c'est vrai qu'en règle générale, on parvient toujours à se faire accepter des gens...

M.C : Tu t'attendrais à ce qu'il y ait des réactions violentes, et moi ce que j'ai remarqué c'est que sur 100 dossiers, il y en a 50 qui font semblant de refuser la mesure, mais c'est rare quand leur opposition dure plus de 15 jours, et il y a de plus en plus de personnes qui l'acceptent comme allant de soi, quoi.

Les recours contre les décisions d'ouverture de la mesure de protection sont effectivement peu importants. Plusieurs hypothèses peuvent déjà être formulées pour expliquer cette apparente acceptation : le manque d'information quant à ses droits, la peur d'aller à l'encontre d'une autorité institutionnelle, le soulagement de recevoir une aide et d'avoir un interlocuteur... Ces différentes hypothèses et les significations possibles de cette acceptation seront cependant abordées ultérieurement, dans la quatrième investigation.

La publicisation et la question du compte bancaire : rendre effectif l'empêchement

La prise de contrôle des ressources implique également une publicisation des limitations du pouvoir d'agir des personnes à protéger auprès des organismes faisant fonctionner leurs outils de gestion. Cette publicisation est officielle. La mesure intègre un répertoire civil. Très peu de personnes protégées sont informées de cette mention. Mme Dalmat en a été informée par hasard au moment de refaire une carte d'identité et ne comprend pas cette publicisation :

Mme Dalmat : Je vois pas pourquoi la tutelle doit apparaître sur un acte de naissance... !

Les professionnels sont amenés à la diffuser auprès des organismes susceptibles d'être liés, que ce soit de manière contractuelle ou administrative, à la personne protégée. Ils leur écrivent en joignant une copie du jugement du tribunal. Les banques sont les premières à être informées.

Le compte bancaire est central dans la prise de contrôle des ressources. A l'ATRA, le processus le plus courant est d'ouvrir un nouveau compte dans la banque avec laquelle l'association a l'habitude de travailler et de demander, le plus souvent, mais pas systématiquement, la clôture de l'ancien compte courant de la personne. Accompagnée d'une photocopie du jugement, la demande est systématiquement acceptée. La contrainte sur la personne protégée se fait alors par l'intermédiaire des agents qui tiennent le guichet bancaire, parfois avec zèle. Mme Dalmat explique ainsi qu'elle ne peut plus déposer un chèque à sa banque, acte qui n'est pourtant pas judiciairement interdit aux personnes protégées :

BE : Vous auriez pu déposer directement le chèque à la banque? / *Mme Dalmat* : Mais j'ai pas, je peux pas trop aller à la banque, si je leur demande, ils me disent, ah bah non, il faut passer par votre tuteur...

Cet empêchement par les tiers n'est pas toujours effectif. M. Taillet constate qu'il a pu déposer des chèques à la banque en cours d'été mais que cela lui a été interdit depuis. Régulièrement, M. Debord parvient à ouvrir de nouveaux comptes et obtenir des chéquiers...

Le compte est au nom de la personne⁴⁸⁷ mais c'est l'ATRA qui le gère. Cette ouverture d'un nouveau compte par le professionnel est très symbolique, comme en atteste le choix de M. Depret d'en changer immédiatement une fois sa mesure levée :

BE : Vous êtes toujours au crédit Coopératif ? / *M. Depret* : Ah, non, non, maintenant, j'ai un compte à la Caisse d'Epargne, et un compte à la Poste, oui, c'est ma liberté, c'est une sorte de liberté oui, c'est sûr...

Le changement de compte prive la personne protégée de son lien avec une banque :

Mme Millet : J'ai pas de banque en fait, c'est lui qui a pris une banque, c'est lui qui l'a prise pour moi, et je vais retirer à sa banque, au crédit coopératif.

La loi de 2007 a développé un droit de maintien au compte bancaire inscrit à l'article 427 du Code civil. Ce droit est en vigueur pour les nouvelles mesures et va obliger les associations à développer de nouvelles techniques de gestion. Le compte n'est plus fermé mais la banque est tenue de procéder, suite à la notification de la mesure par le mandataire, à de multiples interdictions concernant les cartes de crédit, les services de crédit revolving, l'annulation des moyens de paiement électronique et des ordres de virement...

La publicisation de la mesure est également l'occasion de changer la domiciliation de la personne quand elle est sous tutelle, ou d'indiquer la nécessité de faire parvenir un certain nombre de courriers à l'association tutélaire quand il s'agit d'une mesure de curatelle⁴⁸⁸.

⁴⁸⁷ Pendant de nombreuses années, des associations ont utilisé le compte-pivot, qui consistait à placer sur un même compte l'ensemble des excédents des personnes protégées. Cette pratique a progressivement disparu suite à quelques scandales et à leur dénonciation par les rapports administratifs de la fin des années 1990.

⁴⁸⁸ Le domicile légal de la personne change quand la personne est sous tutelle, l'adresse du tuteur devenant l'adresse officielle du tutélaire. Pour autant, les tuteurs ne peuvent pas demander à l'administration postale un changement d'adresse, excepté si une décision spécifique du tribunal est prise en ce sens : il n'appartient pas à l'administration générale des postes

Par ailleurs, la publicisation intéresse de nombreux créanciers qui peuvent avoir des difficultés pour se faire rembourser leurs créances. La mesure de protection peut en effet signifier à leurs yeux une probabilité plus grande d'être remboursés. Nous allons voir ultérieurement que les délégués à la tutelle ont une attitude variable par rapport aux créanciers.

De manière générale, la publicisation de la mesure constitue une contrainte forte pour la personne protégée. Elle étend le pouvoir d'empêchement sur la personne protégée à l'ensemble des tiers informés. Mais cette publicisation n'est efficace que si le mandataire parvient effectivement à informer tous les organismes qui partagent un lien avec la personne et que ceux-ci veillent avec rigueur à empêcher les personnes protégées d'agir.

L'inventaire patrimonial : obligatoire mais difficile à établir

La prise de contrôle des ressources passe également par l'obligation de procéder à un inventaire patrimonial. Cette opération est un état des lieux de la situation matérielle de la personne que le mandataire doit envoyer au greffe du tribunal quelques temps après l'ouverture de la mesure⁴⁸⁹. Il présente un dénombrement et une évaluation des biens matériels dont la personne protégée dispose. Il doit inclure l'état des créances et des dettes.

Le mandataire est doté d'un pouvoir important pour recueillir les informations nécessaires à l'inventaire⁴⁹⁰. Il a notamment accès au Fichier des Comptes Bancaires (FICOBA) et aux fiches hypothécaires. Bien souvent, l'inventaire effectué est incomplet, les personnes protégées mais aussi les tiers pouvant être très réticents à délivrer des informations, ce qui réserve parfois des surprises quelques temps plus tard. Il arrive par exemple que des créanciers se manifestent en cours de mesure. Prenons un exemple : l'inventaire de M. Duchamp a été difficile à établir. Ce dernier est un ancien exploitant agricole, dont les propriétés terriennes doivent être recensées afin de déclarer son patrimoine aux impôts ; ses dépenses doivent être surveillées en raison de la relation qu'il entretient avec sa compagne. M.C s'est d'abord rendu chez lui pour prendre tous les documents utiles à son inventaire. Méfiant, celui-ci n'en a visiblement sorti que quelques uns. M.C, qui a remarqué là où il les cache, peut difficilement le contraindre à lui montrer l'ensemble des papiers. Il a préféré prendre rendez-vous avec le notaire, espérant en savoir davantage. Bien que le délégué ait informé le

de remettre le courrier au domicile légal, sauf si une décision particulière du tribunal le spécifie. Suite à un arrêt du conseil d'Etat du 14 mai 1885, l'administration postale a précisé que « Les correspondances ordinaires adressées à des personnes protégées sont présentées au domicile indiqué sur la suscription et livrées dans les mêmes conditions que les correspondances adressées à toute autre personne. » Cette règle est toujours en vigueur pour les services postaux actuels. Cf. *Cahiers de l'UNAPEI*, Tutelle Infos n°92.

⁴⁸⁹ Le délai était auparavant de dix jours. Il a été prolongé, comme l'indique la greffière d'un tribunal du département où intervient l'ATRA : « On a mis en place un travail de suivi des inventaires. Dès qu'un jugement est rendu, le délai de dix jours pour l'inventaire, il n'était pas tenable ; il pouvait justifier qu'il y ait des inventaires qui n'aient ni queue ni tête. On a décidé que l'inventaire serait porté à trois mois avec les magistrats ; c'était un délai qui nous semblait rationnel pour disposer de données suffisamment exhaustives, même si dans l'absolu le représentant légal peut toujours ramener des informations nouvelles au bout de trois ans. »

⁴⁹⁰ Le tuteur ou le curateur peut obtenir communication de tous renseignements et documents nécessaires à l'établissement de l'inventaire, auprès de toute personne publique ou privée, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel ou le secret bancaire. Arbellot (F.), 2007, *op. cit.*, Sous-section 83.41.

secrétariat des raisons de sa visite, le notaire n'a pas préparé sa venue. Il est assez méfiant et fait comprendre que les recherches à entreprendre sont longues et certainement coûteuses. L'entrevue permet à chacun de délimiter son pouvoir.

Le curateur n'obtiendra donc pas de consulter précisément les actes de propriété relatifs à M. Duchamp. Il se rendra alors au service cadastral des mairies pour finalement découvrir que les terres ne sont pas en zone constructible. M.C pensait qu'il devait être soumis à l'impôt sur la fortune, le résultat de ces recherches ne confirme pas cette idée.

Ainsi, l'obligation d'inventaire permet au juge et au mandataire d'avoir une prise forte sur la gestion des ressources des personnes protégées. Elle est toutefois relativisée par la résistance de tiers, mais surtout des personnes protégées.

Les créances de la personne protégée et l'accès aux droits sociaux

La prise de contrôle des ressources passe également par la vérification des créances de la personne protégée et notamment des droits sociaux effectivement perçus.

L'inventaire conduit le délégué à s'assurer de l'accès aux prestations sociales auxquelles peuvent avoir droit certaines personnes qu'il protège. Ce travail ne relève pas spécifiquement de la compétence des mandataires. Mais le mandataire a une responsabilité sur l'accès à ces droits. Il doit en effet rechercher et recouvrer toutes les créances de la personne qu'il protège, ce sans quoi il peut être considéré comme fautif⁴⁹¹.

Pour certains, il s'agit de bénéficier de ressources. Au moins trois personnes présentes sur la liste, hébergées jusqu'alors par leurs parents ou en institution, n'avaient pas de revenus identifiés au moment du début de la mesure. Une demande de RMI a été systématiquement faite.

Pour beaucoup, il s'agit de s'assurer en cours de mesure du bon renouvellement des prestations. Plus de dix personnes protégées bénéficiaient de l'AAH en début de mesure. Régulièrement, il faut faire une demande de renouvellement. Parfois, il s'agit de faire la demande d'une prestation plus avantageuse, ou de prendre acte d'un changement de situation. Dix personnes protégées qui ne bénéficiaient pas de l'AAH en début de mesure en ont bénéficié ultérieurement. Parmi eux, trois étaient initialement au RMI ; trois avaient auparavant un salaire, puis des Assedics ; deux avaient comme source de revenus les intérêts de leur patrimoine⁴⁹². D'autres demandes de prestations doivent être vérifiées : l'aide sociale au moment d'un passage en maison de retraite, l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA), le Fond Solidarité Logement (FSL).

Pour tous les droits conditionnels, les délégués sont amenés également à informer l'administration de la situation du demandeur. Les allocations logement nécessitent par exemple de déclarer si la personne vit seule ou non. Quand la situation de la personne est instable, la vérité de la déclaration est aléatoire.

⁴⁹¹ Bauer (M.), Fossier (T.) 2007, *op. cit.*, p. 268. Les auteurs s'appuient sur différentes décisions jurisprudentielles : CA, 1^{er} ch, A, 21 septembre 2004 – JCP, éd., N, 2006, II, 1007, note J.M Plazy ; AJ Famille, 2005, p.26, obs. Attuel-Mendès (L.) ; RTDC, 2005, n°1, obs. Hauser (J.).

⁴⁹² Annexe, Graphe 2.

Un exemple illustre ici la difficulté à laquelle est confronté le mandataire. M.L doit déclarer la situation résidentielle de M. Salet qui habite depuis peu de temps *avec sa copine*. Elle vient s'informer auprès du délégué, M.C, qui ne sait que décider :

Il est assez « spé » dans sa relation de couple et je ne sais pas ce qu'il a déclaré aux Assedics... Un coup, il la quitte, un jour, il retourne avec elle, bref, c'est la merde...

M.C n'est pas opposé à faire un faux, mais à condition d'être sûr que M. Salet donne les mêmes informations pour ses déclarations Assedics, ce dont il doute. Il décide finalement de l'appeler et de l'informer d'une position officielle.

Quand la reconnaissance d'un droit de créance est rejetée par une administration, notamment par la MDPH, M.C mène systématiquement un recours devant la juridiction requise. Dans la quasi-totalité des recours, gain de cause est obtenu. Ses successeurs n'ont pas cette même automaticité dans l'appel. La demande d'ouverture de droits sociaux concerne très principalement les dossiers qui entrent dans le groupe des mesures « activités étendues ». Le délégué à la tutelle ne s'occupe que de manière subsidiaire de l'accès aux prestations issues des droits sociaux. Quand d'autres professionnels s'en occupent, le délégué ne s'en saisit pas. Ainsi, c'est par exemple l'assistante sociale de M. Caldéron qui vérifie la bonne récupération des indemnités journalières et en informe le délégué à la tutelle. Mais ce cas de figure est rare et les délégués s'occupent donc de fait souvent de cet accès aux droits.

De même, les professionnels vérifient presque systématiquement que la personne protégée n'est pas en droit d'exiger la perception d'une obligation alimentaire. Dans trois dossiers de la liste étudiée, le délégué à la tutelle a même porté une assignation devant le Juge aux Affaires Familiales (JAF) pour que les enfants soient condamnés à payer une pension alimentaire à leur mère ou à leurs parents, puis à porter plainte pour non-paiement des pensions.

Toutes ces activités se font avec une participation minimale des personnes protégées. Même dans le cadre d'une mesure de curatelle, il est rare que le délégué demande au protégé de donner son avis ou de signer le formulaire à remplir, ce que confirme le président de l'ANDP :

Si un majeur sous curatelle ne signe pas sa déclaration de revenus ou son dossier CAF, ce n'est pas grave... Le dossier ne sera jamais renvoyé par la CAF s'il n'y a que la signature du curateur ; certes, il n'a pas de valeur juridique, excepté par le fait que personne ne le dénonce...

Pour certaines prestations, la collaboration de la personne protégée est nécessaire. C'est notamment le cas lorsqu'un examen médical est obligatoire. Parfois, le délégué n'hésite pas à encourager le tuteur ou le curatelaire à souligner son handicap, comme le conseille M.C à Mme Perret :

Devant le médecin de la Sécu, vous faites la personne qui peut plus travailler... Vous en rajoutez une couche, mais discrètement...

Le délégué recherche alors l'implication de la personne à demi capable en engageant sa propre responsabilité, en cautionnant au-delà – voire à l'encontre de ses obligations légales – une attitude qui d'un point de vue administratif pourrait être considérée comme répréhensible.

Mais il est assez fréquent que le délégué ait des difficultés à convaincre la personne protégée de se rendre à un examen médical en vue d'une demande de prestation, comme on l'a par exemple vu dans le prologue racontant la protection de M. Penol. Dans ces cas là, un travail d'usure s'engage dont le nœud est le budget de la personne protégée. Le délégué justifie une réduction du train de maison par

la limitation budgétaire qu'implique la non demande d'une prestation.

Le refus de s'impliquer dans la demande d'accès au droit révèle pour les délégués l'incapacité de la personne protégée de défendre ses intérêts, comme en témoigne cette justification d'un avis négatif répondant à une sollicitation du juge suite à une demande de mainlevée de M. Cheddi :

« Il oublie des rendez-vous aussi importants que la visite médicale de la COTOREP (dont dépendent ses revenus). »⁴⁹³

Pour la personne protégée, le refus de se rendre à un rendez-médical pour une demande de reconnaissance du handicap peut avoir une autre signification. Mme Castet explique par exemple que M.C lui reproche de ne s'être pas rendu à une consultation médicale mais elle réplique qu'elle devait ce jour là se faire opérer. A l'incapacité soupçonnée par le délégué à la tutelle de la personne protégée à faire attention à ses droits répond la capacité de Mme Castet de faire attention à sa santé !

Ainsi, la prise de contrôle des ressources consiste en une réduction de la capacité d'agir de la personne qui lui permet de bénéficier de fait de droits qui lui sont juridiquement octroyés. Cet accès au droit n'est pas sans conséquence sur la personne. Il peut se traduire par une requalification administrative de son état (comme dans le cas de la reconnaissance administrative d'un handicap). Il peut avoir également des conséquences sur les liens familiaux (comme dans le cas du recours contre les obligés alimentaires). La plupart du temps, les délégués se passent autant que possible de l'avis de la personne, notamment pour des raisons pratiques. Pour autant, ils ont besoin de sa collaboration quand l'accès à un droit passe par un acte, comme une consultation médicale, pour lequel la présence concrète du curatelaire ou tuteur est nécessaire. L'insuffisance de la collaboration de ce dernier est interprété comme anormale et est interprétée comme le signe que la personne ne va pas bien, qu'elle n'est pas en mesure de défendre ses intérêts et qu'elle a effectivement besoin de protection.

La résistance à la prise de contrôle des ressources

De manière générale, les personnes protégées ne résistent pas beaucoup à cette prise de contrôle. Pour autant, quelques exceptions soulignent le pouvoir de résistance dont elles disposent vis-à-vis de la juridiction tutélaire. Trois exemples vont illustrer ce point. Dans chacun de ces cas, cette résistance se traduit par la reconnaissance d'une impuissance par le mandataire prévu.

Dans le cas de M. Casset, c'est la gérante de tutelle hospitalière initialement nommée qui explique les raisons de sa demande de décharge de la mesure près de trois ans après son ouverture. Elle joint sa requête à l'envoi de l'inventaire du patrimoine :

« Voici l'inventaire du patrimoine. Je profite de l'occasion pour attirer votre attention sur le fait que mes fonctions de curateur spécial sont dans ce dossier tout à fait symboliques. En effet, M. Casset a quitté le CHS en 1978 ; il exerce une activité salariée mais ignorant le nom de son employeur, je n'ai jamais encaissé le moindre salaire qu'il perçoit lui-même ; il n'a jamais fait appel à mon service pour une aide.

Jusqu'en 81, je tentais avec grande difficulté de l'assister dans la succession de son père, mais il s'est abstenu de me rendre visite pour poursuivre cette affaire.

En conclusion, compte-tenu de mon impuissance et de l'absence totale de collaboration dont fait

⁴⁹³ Dossier Tribunal. Lettre de M.R à Juge des tutelles.

preuve M. Casset à mon égard, veuillez me décharger... »

Ces demandes de dessaisissement sont plutôt rares⁴⁹⁴.

Le second exemple est beaucoup plus récent. Il s'agit d'un avis écrit de l'ATRA, par l'intermédiaire de M.C, suite à la demande de mainlevée envoyée par M. Allais au juge. Il mentionne :

« Nous ne servons que de boîte aux lettres à M. Allais. Il ne perçoit aucun revenu et nous ne faisons que renvoyer ses cartes mensuelles d'actualisation Assedic. Il loge au sonacotra. Nous ne savons comment il fait pour régler son loyer ni pour s'alimenter. Pas de réponse aux messages qu'on lui envoie. On doute du bienfondé de la mesure ! »

Quelques temps auparavant, alors que M. Allais était protégé par M.C par un mandat spécial, le juge avait adressé au mandataire un conseil :

« Le seul moyen de le « faire sortir du bois » et d'interrompre ses dépenses inconsidérées est de bloquer son compte CCP... Sur lequel sont virés ses Assedics. »

La résistance contre la mesure tutélaire peut prendre de nombreuses formes. On l'a vu, certaines personnes protégées ouvrent des comptes en banque ou souscrivent des abonnements alors qu'ils n'y sont pas autorisés. M. Vanoc met en œuvre un moyen encore plus simple de contournement :

M. Vanoc : Je fais du troc, pour substituer le fait que je suis sous tutelle, me débrouiller par mes propres moyens sans avoir recours à l'argent, quand quelque chose me plaît, je regarde si je peux pas le troquer, c'est un peu tribal...

Le pouvoir et la limite de l'action du professionnel et de la juridiction tutélaire sont ici synthétisés. Le pouvoir des mandataires dépend de leur capacité à prendre le contrôle des ressources courantes des personnes protégées. Quand ces ressources sont des prestations sociales sur lesquelles le professionnel peut intervenir, la prise de contrôle est aisée. Quand la personne protégée se débrouille pour ne pas déclarer ses revenus, le pouvoir du délégué s'en trouve considérablement amoindri.

Ainsi, la difficulté à obtenir des renseignements auprès des personnes à protéger limite le pouvoir du mandataire. Il est rare que, comme dans ces exemples, le défaut d'information soit si important et conduise à une demande de dessaisissement. Il est en revanche fréquent que l'inventaire soit incomplet et que les ressources des personnes à protéger ne soient pas mentionnées dans l'inventaire, voire non contrôlées par le mandataire. A long terme le plus souvent, les inventaires sont progressivement complétés. L'inventaire des droits sociaux échappe à cette règle. Alloués et versés par des administrations publiques, le pouvoir de contrôle du mandataire sur ces ressources spécifiques est pour ainsi dire total.

10.2. La planification du budget

Une fois l'inventaire de la situation matérielle effectuée, une fois que les prestations ont été vérifiées, le mandataire est dans l'obligation, conformément à l'article 454 du Code civil, d'élaborer un budget annuel. Ce travail présente la difficulté comptable classique d'équilibrer les recettes et les dépenses. Dans de nombreuses mesures familiales ou de gérance hospitalière, la difficulté s'arrête là. Dans le

⁴⁹⁴ Quelques dossiers sont cependant arrivés sur la liste de M.C suite à une telle demande.

cadre de l'activité professionnelle de protection, l'adaptation en cours d'année de ce budget est régulière et présente davantage de difficultés. Il faut adapter ce budget aux manières de dépenser de la personne protégée et essayer de faire évoluer les dépenses de cette dernière. Cela implique une juste évaluation de l'aptitude de la personne à demi capable à tenir le budget prévu. L'ensemble des recettes et des dépenses doit donc être pris en compte afin de parvenir à un équilibre financier. Dans la plupart des dossiers, le budget est composé de deux parties. Une première partie est peu négociable, elle relève d'actes techniques ; une seconde partie du budget concerne les dépenses courantes. Celle-ci est beaucoup plus discutée, du moins dans la durée⁴⁹⁵.

La prise en compte des dettes passées

L'activité comptable n'est pas aisée, surtout quand des dettes ont été contractées, ce qui est le cas dans plus de la moitié des mesures de la liste étudiée. L'analyse des inventaires dans la deuxième investigation a permis de montrer que plus de la moitié des mesures étudiées avaient des dettes au moment de leur ouverture. Une analyse plus précise permet de constater que les dossiers avec dettes sont majoritaires quand la personne protégée ne dispose pas de patrimoine (N=24 contre 28)⁴⁹⁶. Seule une petite minorité des personnes ayant un patrimoine important ou moyen est endettée (respectivement N=3/11 et N=5/18).

Le délégué doit juridiquement assurer le paiement des dettes, après vérification de leur certitude, à condition que ce paiement ne soit pas nuisible à la situation de la personne⁴⁹⁷. Il doit donc apprécier s'il est profitable à la personne protégée de ne pas payer les dettes (notamment celles qui sont non exigibles et peu productives d'intérêts), ou encore de négocier des délais, ou de recourir à la commission de surendettement. Les professionnels utilisent ces opportunités et s'appuient sur des repères quasi-officiels comme la notion de reste-à-vivre⁴⁹⁸, et élabore ainsi des échéanciers qu'ils négocient.

L'autorisation légale de ne pas reconnaître des dettes sous certaines conditions conduit parfois les délégués à ne pas tenir compte des créanciers. M.C avait par exemple pour habitude de ne pas informer les créanciers de la mesure de protection. Certes, cette rétention d'information présente un risque. La dette à rembourser peut être finalement majorée. Mais M.C faisait le pari d'user les créanciers jusqu'à ce qu'ils abandonnent leur poursuite en utilisant les ficelles que le droit lui procure. Il donne ici un exemple de non-paiement d'une dette :

M.C : M. Debord a acheté une voiture il y a vingt-cinq ans sans jamais la payer. Dans mon dossier, j'ai

⁴⁹⁵ La part du mandataire et de la personne protégée dans la gestion des revenus varie en fonction des mesures. Dans la mesure de curatelle, les excédents devraient pouvoir être mis à disposition des personnes protégées. Cette pratique n'est pas répandue même si elle est mise en discussion suite à la réforme de 2007 qui souligne ce principe.

⁴⁹⁶ Annexe, tableau 2.

⁴⁹⁷ Fossier (T.), Bauer (M.) 2007, *op. cit.*, p.268. Les auteurs mentionnent que cette règle provient d'un arrêt de la cour de cassation de 1880. Un directeur d'association déclare ainsi « qu'il ne faut pas payer les dettes à tout prix », l'officialisation d'une créance relevant en dernier lieu du juge.

⁴⁹⁸ Le reste-à-vivre est défini par différentes instances. Les commissions de surendettement, les conseils généraux mais d'autres instances encore sont amenées à calculer des restes-à-vivre et fixer des minima.

un jugement du tribunal ordonnant un commandement de payer. Quand j'ai reçu le courrier d'une société de recouvrement qui avait racheté la créance, je lui ai demandé l'original du jugement du tribunal, en faisant comme si je ne l'avais pas. J'ai attendu... Et j'en ai plus jamais entendu parler... Ils rachètent les créances à des prix modiques mais ne font pas les démarches pour récupérer l'ensemble du dossier... Qu'est-ce tu veux, il a eu sa voiture gratos, mais vu son budget, je me sentais pas de le grever d'une dette vieille de vingt-cinq ans...

De manière générale, M.C négociait avec tous les arguments possibles pour réduire l'emprise des créanciers, jouant notamment sur la corde sensible, comme lors de cet échange téléphonique avec un syndic pour établir un échéancier d'apurement de dette :

M.C : Vous recevez pratiquement tout son RMI par mois... Et lui, je sais pas comment il fait pour manger... / *Syndic* : Ah bon ? [inquiète] Mais comment il fait ? / *M.C* : Oh, il se débrouille, ça se saurait s'il était mort... Enfin de faim, surtout que les restaurants du cœur ont ouvert hier.

Les capacités rhétoriques personnelles du curateur remplacent avec profit les replis silencieux de la personne protégée.

Je ne m'en suis jamais caché que je fais gagner de l'argent aux majeurs. C'est un côté Robin des bois, voler aux riches pour donner aux pauvres... Il y a un peu de ça (...). Je leur permets de rester... un peu hors la loi... disons immoral... Oui, oui, je suis d'accord, mais ça me pose problème aussi à ce niveau là.

Ce genre de pratique semble toutefois minoritaire parmi les délégués. Un exemple illustre ces différences d'intervention entre délégués. Le délégué précédant M.C sur la gestion des mesures de M. et Mme Nantez leur avait demandé de renvoyer une vingtaine de tomes de l'Encyclopédie Universalis qu'ils avaient acheté sans son autorisation à un représentant en commerce et dont il a annulé la validité de la vente. Quelques temps plus tard, suite à une relance du créancier qui n'avait toujours rien reçu, M.C refuse de demander aux Nantez de renvoyer les volumes, demandant au créancier de venir lui-même récupérer son bien. Celui-ci n'est jamais venu.

De même, les différents successeurs de M.C, ou encore ses collègues, agissent de manière plus classique, défendant les intérêts du tiers au motif de ne pas menacer les intérêts de la personne protégée. En recevant un avis d'huissier demandé par une société de recouvrement pour le paiement d'une chaîne hi-fi achetée quelques années auparavant, M.G décide de commencer à apurer immédiatement la dette et justifie : *Il faut éviter les problèmes, il faut payer !*

Quand la situation est très problématique, les délégués ont recours à la commission de surendettement. Dans le cas de Mme Caspi, c'est après avoir demandé avis au juge des tutelles que M.C a déposé un dossier en commission de surendettement. Une dizaine de dossiers parmi ceux présents sur la liste étudiée sont dans ce cas.

Le délégué assiste alors la personne auprès de la commission, sans se substituer. Il accompagne et conseille la personne protégée, que celle-ci soit sous une mesure de curatelle ou de tutelle. Avant l'audience de Mme Perret devant la commission de surendettement, il lui conseille de ne pas évoquer certaines difficultés qu'elle a rencontrées. Pendant l'échange avec les membres de la commission, M.C intervient systématiquement après Mme Perret, confirmant ses propos et précisant leur contexte. Après la séance, il cherche à la rassurer. Dans le dossier de Mme Karni, il négocie directement avec la commission, en informant en pièce jointe le juge des tutelles :

« Devant les difficultés de Mme Karni pour élever ses enfants, nous nous sommes vus contraints de

revoir les échéanciers en cours afin d'augmenter son train de maison. Et ce, puisque nous avons été contactés par son psychiatre, et son AS, afin que nous mettions tout en place pour préserver les études de ses trois enfants. Nous vous interrogeons sur les propositions d'apurement du premier plan. Cette somme nous semble dépasser largement les possibilités financières ainsi que les quotités saisissables usuellement proposées dans ce genre de règlement. Nous souhaitons vous rencontrer... »⁴⁹⁹

Pour autant, le délégué se substitue généralement à la personne protégée dans la négociation des dettes, même s'il peut l'informer, comme en atteste Mme Millet :

BE : M.C, il vous en a parlé des négociations ? / *Mme Millet* : il me l'a dit au départ, il m'a envoyé plusieurs lettres en me disant ce qu'il allait faire, il m'a informé par lettre, il est venu me voir, j'étais au courant.

Quand la personne protégée essaie de s'en mêler, c'est mal vu par le professionnel qui craint que son travail soit remis en cause ou perde de son efficacité. M.E s'irrite que Mme Mirta cherche à discuter directement avec le prestataire de service des dettes liées à sa consommation d'eau :

Elle commence à me gaver elle, méchant, elle frappe à toutes les portes et ce serait embêtant qu'elle défasse ce que je fais !

Mais ceux-ci n'ont pas les moyens d'empêcher la personne protégée d'être en contact avec le créancier dans la mesure où celui-ci accepte de discuter.

De manière générale, la gestion des dettes est très principalement laissée à l'appréciation du professionnel qui agit, que la personne soit sous tutelle ou sous curatelle, à la place de la personne protégée et qui l'informe de manière variable.

L'évaluation des charges courantes et le cas épineux des frais de tutelle

Une fois que les dettes sont identifiées, le délégué est amené à identifier les différentes charges courantes, au premier rang desquelles les charges de logement.

Parmi ces charges, les frais de tutelle constituent un problème particulier. Les professionnels observés explicitent par exemple rarement les prélèvements DDASS qui constituent la participation financière des personnes protégées au coût de leur protection.

Dans certaines associations, les frais de tutelle sont sous prélèvement automatique. Cette pratique n'est pas généralisée à l'ATRA. Pour M.R, le paiement des frais DDASS est automatique. Pour M.C, cette dépense doit être discutée au même titre que d'autres. Pour autant, il reconnaît :

Je culpabilise de leur faire payer une mesure qu'ils n'ont pas choisie, alors je n'en parle pas toujours. J'ai honte de ne pas leur en parler.

Certaines personnes protégées s'intéressent au coût de la mesure. C'est le cas de Mme Perret qui travaillait dans une banque et n'a aucune difficulté à lire un relevé bancaire, et qui souligne en passant l'approximation de M.C, révélatrice de sa gêne :

Mme Perret : Je paie 45 euros, ils m'avaient dit 40, mais sur le papier, j'ai vu 45 euros.

Quelques personnes protégées ont bien conscience du fait que l'exercice de la mesure a un coût :

Mme Bonfils : Parce que non seulement il faut passer par une expertise psychiatrique avec des médecins qui s'en foutent plein les poches, mais en plus il faut payer !

⁴⁹⁹ Dossier tribunal. Lettre de M.C à la commission de surendettement avec copie au juge des tutelles.

La plupart des personnes protégées ne sont cependant pas informés :

M. Péju : Je sais pas, comment ils gagnent leur vie alors ! Faudrait regarder comment ils gagnent leur vie ces mecs là ; oh, ils doivent être rémunérés par l'Etat, on les paie tous par nos impôts, c'est ça ?

Un peu plus tard dans l'entretien, il estime que l'association doit vivre avec les intérêts des comptes des personnes protégées. Cela ne l'offusque pas.

M. Péju : Il leur faut bien une rémunération aussi, peut-être pas tous les intérêts mais une partie.

Certaines personnes protégées informées sont plutôt de cet avis. Il est normal que le service rendu ait un prix :

Mme Caspi : Ils prennent très peu, ils me gèrent quand même tout, les coups de téléphone qui me passent, les courriers qu'il fait, par rapport au service rendu, c'est raisonnable... 18 euros 86, ce mois-ci, il l'a fait, mais il le fait pas toujours, c'est lui qui l'aménage... Comme il me dit il me donne priorité à moi et mes factures et après les autres paiements, dans l'ancienne association, c'était pas ça...

Pour d'autres, le prix à payer est important :

M. Vernet : Rien, mais on les paie, je le paie moi M.C, avant c'était 100 francs par mois... / *BE* : Vous trouvez que c'est beaucoup ? / *R* : oui !

Pour d'autres, c'est le manque de transparence qui pose problème :

M. Depret : En plus un curateur ça se paie, c'est pas gratos... / *BE* : vous savez combien ? / *R* : Je sais pas, mais ça manque de transparence aussi. / *Q* : Vous l'avez pas demandé à M.C ? / *R* : Non, je lui ai pas demandé !

L'évaluation des ressources

Pour élaborer un budget, le délégué prend donc une partie des dettes en compte, mais aussi, nécessairement les recettes à disposition de la personne protégée. Pour la plupart, ces ressources sont des prestations sociales. D'autres ressources ponctuelles ont une gestion moins standardisée.

Toutes les ressources ne sont pas systématiquement prises en compte dans le montage d'un équilibre financier. Cela a déjà été mentionné, certaines recettes ne sont pas nécessairement inventoriées. A côté de ces ressources non connues, d'autres cas de figure expliquent le retrait de certaines recettes du budget élaboré.

Parfois, le délégué à la tutelle connaît l'existence de ressources parallèles, mais il accepte de ne pas les prendre en compte, le plus souvent tacitement. C'est le cas dans la relation qu'entretient M.C avec M. Berzin ou M. Allais. La source de revenus peut être également explicitée pour rentrer dans les discussions relatives au budget, sans que le mandataire n'ait toutefois une prise technique sur la ressource. C'est le cas de l'argent gagné par M. Jouve, retraité, quand il chante dans la rue. C'est encore le cas pour les cadeaux ou les gains au jeu !

M.S : Quand il y a de l'argent, un don, ou un gain au jeu, ils m'amènent le chèque, alors je leur donne l'argent en liquide, je fais pas rentrer ça dans le budget, ce sont des petits bonus de la vie de tous les jours...

La recette est certes qualifiée de manière éducative mais la ressource n'est pas « saisie » par le curateur :

M.P : Quand un majeur a gagné au tiercé, j'ai vu une TV chez lui, il m'a expliqué, mais je lui ai dit

« attention quand même » pour les prochaines fois !

Mme Dalmat : J'ai des amis au Canada qui m'offrent un voyage... J'ai rien à payer, et on demande rien au tuteur, ils me l'offrent, ils m'ont envoyé l'argent (...) donc, ils m'ont envoyé un chèque, mais je savais pas quoi en faire, alors je suis aller voir M.G, et ils ont été très corrects, ils m'ont pas dit, on le garde... Ils m'ont dit, vous allez à la banque, et vous retirerez...

Elle peut être considérée comme un plaisir compréhensible :

M.P : Une dame a gagné 1500 euros au mois de janvier. En juillet, elle vient me voir et me dit « J'ai quelque chose à vous dire, j'ai ça sur la conscience depuis des mois, il faut que je vous en parle, j'ai gagné une somme d'argent importante, je vous l'ai pas dit, et j'ai tout dépensé », et c'est vrai que c'est une dame qui venait de déménager et on avait du mal à financer des meubles dont elle avait besoin, alors je lui ai renvoyé ça, qu'on aurait pu en utiliser une partie pour des besoins qu'elle avait, mais en même temps, je comprends, au fond de moi, des gens qui ont 50, 60 euros par semaine, on peut pas leur reprocher, ils se sont fait plaisir...

Les professionnels considèrent ainsi que certaines ressources doivent rester en dehors de leur contrôle parce qu'elles relèvent du domaine propre de la personne à demi capable. La nature des biens implique ici que la personne en est la seule souveraine, comme s'ils ne faisaient pas l'objet d'actes d'administration ou de gestion, mais qu'ils relevaient exclusivement de la jouissance de la personne⁵⁰⁰ ; comme si le droit dont disposait alors la personne vis-à-vis de ces biens spéciaux était inaliénable, relevant d'une maîtrise absolue de la personne. Le domaine propre de la personne se définit ici comme relevant d'une propriété absolue de la personne sur ses biens.

D'autres raisons expliquent la non-prise en compte de certaines ressources. Dans des dossiers où un patrimoine a pu s'accumuler, l'épargne placée n'est parfois plus considérée dans le budget courant. Certes, peu de dossiers sont concernés, de très nombreux tutélaires/curatélaires ne possédant en effet pas de ressources suffisantes. Mais des successions surviennent de temps en temps⁵⁰¹. La non prise en compte des ressources peut être motivée par un souci d'épargne. Elle peut consister également à défendre les intérêts des personnes protégées contre des tiers. M.C avait par exemple pour stratégie de conserver sur compte-courant les héritages perçus afin qu'ils ne soient pas pris en compte dans l'évaluation de certaines aides conditionnelles :

Un héritage sur compte-courant, ça permet de ne pas être emmerdé par l'aide sociale !

Le banquier n'a pas le même point de vue. Il préférerait que cet argent soit placé afin de pouvoir l'administrer. Ce sont les intérêts financiers que la personne protégée pourrait percevoir qui sont alors mis en avant. Les successeurs de M.C seront influencés par le banquier et chercheront à limiter le montant des liquidités sur les comptes de dépôt.

Les délégués à la tutelle sont amenés à prendre en compte comme ressource exceptionnelle dans le budget les héritages. Le plus souvent, l'héritage n'est pas très important. Les prix de l'immobilier ont cependant permis que des ventes de maisons héritées situées en zones rurales se fassent à des prix assez intéressants. Ainsi, Mme Andrée a obtenu autour de 50 000 euros de la vente d'une maison dont

⁵⁰⁰ Xifaras (M.), 2006, *La propriété*, op.cit.

⁵⁰¹ Sur la liste et la période étudiée, la grande majorité des actes de disposition sont des ventes suite à un héritage.

elle avait hérité et M. Manié a obtenu de son côté 30 000 euros. Mais la plupart du temps, les successions sont très faibles, ainsi Mme Miguet a-t-elle obtenu moins de 1500 euros quand elle a accepté avec le délégué l'inventaire de son héritage.

Dans la plupart des dossiers bénéficiant de sommes importantes, soit une quinzaine de dossiers, un placement financier a donc été effectué.

Comme le placement de l'épargne en action ou en obligation est un acte de disposition, la procédure est très rigoureuse : l'autorisation est demandée par le délégué au juge, le curatelaire doit signer ; des offres concurrentes lui sont même souvent présentées pour que son consentement puisse être informé. L'ATRA a l'habitude de travailler avec un conseiller financier. Les différents délégués de la liste étudiée ont recours à ses services.

Le conseiller financier propose un produit de placement mais le délégué à la tutelle demeure influent sur la part de la somme héritée qu'il faut placer. Ainsi, Mme Millet a reçu 65 000 euros d'héritage. M.C propose au conseiller financier d'en placer 62 000. Quand celle-ci s'étonne de l'écart, il lui explique, *je me suis permis de demander 62 000 euros pour garder un peu d'argent disponible*. Elle donne alors son accord. L'épargne placée n'est alors plus comptabilisée dans le budget. Par ailleurs, les habitudes entre les délégués varient sur l'usage des intérêts d'un patrimoine, M.C laissant quant à lui les intérêts pour améliorer le quotidien de la personne.

De très nombreuses personnes protégées n'ont qu'un seul compte et aucun placement mais disposent d'une épargne permettant des dépenses non ordinaires. La répartition entre les dépenses courantes et l'épargne ordinaire n'est alors pas tant gérée de manière planifiée mais, comme on le verra, au jour le jour.

La répartition entre ce qui relève du capital et du budget courant est principalement laissée à l'appréciation des professionnels. Parfois, dans des situations un peu particulières, les juges s'en mêlent, par exemple quand le patrimoine est important⁵⁰². De manière générale, il est rare dans la liste étudiée que les personnes protégées aient participé à l'établissement initial du budget.

Gérer le reste-à-vivre et les excédents : la planification du train de maison et des suppléments

Pour faciliter la gestion pratique des dépenses, une distinction centrale est opérée dans la gestion des budgets des personnes protégées entre ce qui relève des petites dépenses de la vie courante et celles nécessitant une autorisation.

Cette distinction est encouragée par les règles de droit. La jurisprudence a confirmé le droit du tuteur d'accomplir seul des actes de la vie courante comme des petites dépenses⁵⁰³. Cette décision est d'abord pratique. Le mandataire ne peut pas s'occuper de l'achat de la baguette de pain

⁵⁰² Ainsi, pendant l'été 2003, un juge des tutelles interroge par lettre M.C sur ses choix financiers dans le dossier de M. Bordet : « Comment réagissez-vous à la baisse des cours en bourse ? » Le délégué à la tutelle lui répond : « Nous sommes conseillés par un conseiller en investissements qui nous a dit qu'il fallait garder, les pertes étant trop grandes par rapport à l'investissement de départ. » Ainsi, ce n'est pas tant le budget que la gestion du patrimoine qui fait alors l'objet de l'attention du juge.

⁵⁰³ Chambre civile 1, 3 juin 1980, Bull. I n° 172, p. 141.

quotidienne de l'ensemble des personnes qu'il protège. Plus récemment, on a vu que la loi de 2007 encourage l'autonomie des personnes protégées dans leur gestion des excédents qui doivent être « laissés à disposition ou entre les mains de la personne protégée »⁵⁰⁴. La définition de ce qui relève des dépenses auprès des tiers et de l'excédent n'est cependant pas claire.

Les observations menées permettent de constater que dans la pratique de l'ATRA, une distinction centrale est faite entre ce qui relève des petites dépenses fixes et régulières dont le contenu est laissé à l'appréciation des personnes protégées et un supplément, soumis à autorisation.

Les petites dépenses fixes et régulières sont qualifiées plutôt de « train de maison » par les professionnels, plutôt « d'argent de poche » par les personnes protégées, les deux mots étant le plus souvent utilisés de manière synonyme. Ce train de maison ne correspond donc pas complètement aux dépenses courantes ; surtout, la distinction entre ce qui relève du train de maison et du supplément est dans la pratique très encadrée par le professionnel.

Cette distinction fait parfois l'objet d'un *point budget* au cours duquel il faut préciser la somme fixe et régulière du train de maison, et une somme mise en réserve pour des dépenses ponctuelles et variables, mais prévues à l'avance. Pour mener ce point budget, les professionnels ont leur savoir-faire et cette discussion des dépenses se fait le plus souvent de manière routinière. Selon la formation initiale des professionnels, mais aussi selon le type de mesures, ce point budget est plus ou moins formalisé, la formalisation étant justifiée par des visées éducatives⁵⁰⁵.

Pour M.R., ce point budget est techniquement simple. *C'est un travail scolaire, je leur fais faire des soustractions*. Pour M.E., une certaine dimension normative est davantage mise en avant : *je donne de l'argent en fonction des besoins et de la réalité*.

Le train de maison inclut des dépenses communes à l'ensemble des dossiers, à l'ensemble des délégués, qui peuvent être qualifiées de dépenses de première nécessité, et qui sont très principalement les dépenses alimentaires. Celles-ci sont peu discutées. Du moins, en principe. Des conseils peuvent être toutefois prodigués : M.D suggère ainsi à Mme Mottier d'acheter du pain de mie et du jambon plutôt qu'un croque-monsieur à la boulangerie. Elle demande avec un ton de reproche à M. Jouve pourquoi il achète bio. Un certain contrôle peut également être exercé. M.R. reconnaît ainsi :

Ça m'est déjà arrivé d'accompagner une personne faire ses courses pour voir ce qu'elle met dans son caddie, c'est plutôt CESF, mais je le fais de temps en temps.

Certains produits de consommation régulière sont intégrés à ce train de maison. L'achat des cigarettes peut ainsi être explicitement pris en compte dans l'évaluation du montant nécessaire. Elles peuvent être également incluses sans que leur mention ne soit explicitée. En revanche, l'alcool n'est jamais intégré au train de maison, du moins explicitement.

⁵⁰⁴ Code civil, art. 472.

⁵⁰⁵ Les délégués à la tutelle aux prestations sociales ont certainement davantage développé cette formalisation de la discussion budgétaire, en mettant en œuvre des dispositifs de négociation, comme par exemple la hiérarchisation de l'ordre des factures à payer. Parmi les délégués de la liste étudiée, ces techniques sont plus ou moins répandues. Alors qu'elles n'étaient que très peu utilisées par M.C, elles le sont davantage par M.G qui a passé un diplôme de conseillère en économie sociale et familiale.

Il inclut également une prise en compte des frais de transport, à condition que ceux-ci soient réguliers mais l'intérêt d'une carte d'abonnement en transports en commun doit être prouvé. On l'a vu, certaines recettes sont maintenues volontairement dans l'ombre. Il peut s'agir du travail au noir, mais aussi des participations financières d'un compagnon non officiel. Ce savoir informel sur les manières et habitudes de vie du majeur peut avoir des conséquences tacites sur la définition du train de maison. L'exemple de M. Berzin est pour cela très éclairant. Pendant quelques mois, toutes ses ressources ont été destinées au remboursement de dettes, ne laissant rien pour les besoins élémentaires. Cette décision a été prise à partir de la connaissance de ressources parallèles de la personne protégée. M.C justifie alors sa décision :

Je ne lui donne plus rien maintenant, ces derniers temps je lui donnais 100 balles (15 euros) par semaine. Mais là je peux plus, (...) il sait que je sais et il joue le jeu (les ressources parallèles), parce qu'en plus il est pas bête du tout, c'est un monsieur qui est pas bête du tout, qui parle très bien, qui a une façon d'écrire, très bien, enfin tu vois, le gars qui sort d'un certain milieu, le père qui était cadre à France Telecom...

BE : Mais, s'il ne voulait pas jouer le jeu, comment il pourrait se défendre... ?

M.C : Bah il pourrait le dire, se plaindre au juge, le juge me demanderait ce qui se passe, et moi je lui dirais, alors le juge me dirait il faut qu'il mange et moi je dirais, ben ouais, mais il va se retrouver à la rue, alors on fait comment, et le juge me dira s'il vaut mieux manger ou se loger, eh ben, voilà... Va savoir...

Dans de nombreuses circonstances, les décisions prises ne s'appuient sur aucune législation, mais sur l'appréciation subjective du curateur sur le mode de vie du majeur protégé. Du moins, les décisions sont le plus souvent suggérées, comme en atteste cet extrait d'entretien avec Mme Millet :

Mme Millet : J'ai 50 euros par semaine d'argent pour manger, ce qui est bien suffisant et je peux demander 600 francs par mois en plus, par exemple, je peux acheter certaines petites choses dont j'ai envie. / *BE* : Ça, vous l'avez décidé ensemble ? / *R* : Non, c'est lui qui m'a dit qu'on pouvait faire comme ça / *Q* : Et vous lui avez demandé si c'était possible un peu plus ? / *R* : Je me souviens plus tellement mais ça allait...

Il arrive cependant que certains cherchent à prendre un pouvoir plus important, en s'informant régulièrement par exemple sur l'état de leurs comptes :

Mme Caspi : Je gagne 6 000 francs par mois, donc je veux savoir ce qu'il dépense, ce qu'il paie, c'est quand même mon argent, je veux avoir un œil sur mes comptes, et lui il a très bien compris.

Selon la situation de la personne, elle n'est pas toujours en mesure de discuter ce qui a été décidé par le professionnel. Quand M.C apporte 50 euros en main propre à M. Caldéron qui est hospitalisé en CHS, et explique que ce montant cumule son argent de semaine et un supplément, celui-ci semble accepter tout ce que son curateur lui explique. Il ne pose pas de question, ne demande rien.

Le train de maison est variable. Sur les soixante-et-onze dossiers en exercice sur les deux dernières années d'enquête, il a été constaté qu'ils se classent en trois groupes relativement similaires et deux autres groupes plus hétérogènes⁵⁰⁶. Un premier groupe bénéficie de 50 euros par semaine de train de maison (N=19) ; un second groupe bénéficie de moins de 50 euros par semaine de train de maison

⁵⁰⁶ Annexe, tableau 4.

(N=16) ; le train de maison le plus faible est de 25 euros par semaine ; le troisième groupe bénéficie de plus de 50 euros par semaine (N=23). Un quatrième groupe concerne les personnes résidant en établissement pour lesquelles le train de maison est mensualisé et exclut les dépenses d'alimentation (N=10). Les mandataires délèguent alors le plus souvent cette gestion à d'autres professionnels. Les équipes éducatives dans les institutions d'hébergement ou les aides-ménagères ont la charge de ces dépenses et il arrive, comme on le verra ultérieurement, que la définition du train de maison se fasse lors de réunions partenariales.

Enfin, le dernier groupe inclut les personnes protégées pour lesquels le train de maison est jugé inadapté ou a été suspendu, auquel cas son montant irrégulier dépend de la demande de la personne protégée. On peut alors dire qu'il n'y a pas de train de maison.

Les difficultés pour définir le montant du train de maison concernent une vingtaine de dossiers. Ces difficultés concernent exclusivement des personnes qui n'ont pas de patrimoine. Dans la majorité des dossiers, l'élaboration du budget ne pose pas de difficultés. Il est élaboré une première fois en début de mesure et est tout juste actualisé de temps en temps.

L'évolution du budget dans la durée : les remboursements, les successions, et l'épargne

Après quelques années de protection, la situation patrimoniale d'une majorité de personnes protégées dans la liste étudiée évolue.

Pour les personnes connaissant un endettement au début de la mesure, une réduction voire une disparition des dettes est très majoritaire. Toutefois, les évolutions varient en fonction des patrimoines initiaux et de l'importance des dettes.

Pour les patrimoines importants, la réduction de la dette est rapide. Les remboursements ne dépendent toutefois pas uniquement de l'importance de la dette ou de la taille du patrimoine, mais aussi de l'accès à ce patrimoine. Deux cas de figure empêchent l'accès à ce patrimoine : des problèmes juridiques, liés par exemple à une succession⁵⁰⁷ ou à un divorce ; ou encore des problèmes de disponibilité du bien⁵⁰⁸.

Pour de nombreuses personnes protégées qui n'ont que peu ou pas de patrimoine, le remboursement des dettes peut se faire dans la longue durée. Pour près de vingt dossiers de la liste étudiée, la mesure permet tout juste le remboursement de la dette sans qu'aucun excédent ne soit possible. Ainsi, le remboursement de la dette est une contrainte forte qui pèse sur les professionnels. Quand les ressources courantes de la personne sont faibles, la priorité laissée au remboursement des dettes est difficile :

M.C : Mme Castet, c'était ma situation désespérée, « j'avais honte », « j'avais honte », je lui laissais 20

⁵⁰⁷ La mise en place difficile d'échéanciers en raison de problèmes de succession concerne principalement les personnes âgées.

⁵⁰⁸ Les problèmes de disponibilité du bien se posent principalement pour les propriétaires occupants. Quand le patrimoine est constitué très principalement de ce bien immobilier, le règlement de la dette passe difficilement par une mise à disposition du patrimoine. Les délégués ne mobilisent qu'en dernier recours la possibilité de vendre un bien pour rembourser des dettes, non seulement pour des raisons morales, mais aussi par l'obligation qui leur est faite de maintenir le logement des personnes protégées. Cf. supra chap.4.

euros par semaine, j'ai réussi à lui faire rembourser deux ans de dettes de loyer.

Dans la majorité des dossiers de la liste étudiée, le patrimoine a augmenté pendant la gestion de la mesure par un mandataire professionnel. Dans moins d'un dossier sur huit, l'évolution patrimoniale a été négative. Plusieurs explications permettent de rendre compte de cette évolution.

Certaines causes sont exogènes. Les successions avec un petit patrimoine en héritage ont concerné quelques dossiers et ont parfois nécessité la vente du bien hérité. M. Sardieu et M. Taillet ont par exemple vendu, avec l'assistance de leur curateur, la maison qu'ils avaient achetée avec leurs ex-épouses respectives. Mme Andrée et Mme Férinao ont vendu une maison qu'elles ont chacune reçue en héritage.

Dans une majorité des dossiers, l'évolution patrimoniale est liée à la gestion des revenus.

Pour une partie des personnes protégées, les sources de revenus se transforment⁵⁰⁹. Certes, toutes les personnes percevant une pension ou une allocation de retraite à l'ouverture de la mesure ont gardé la même source de revenus. De même, pour celles qui perçoivent une AAH ou une pension d'invalidité, jusqu'à ce qu'elles franchissent l'âge du passage à la retraite. Mais pour une partie des personnes, l'accès à l'AAH ou le retour à l'emploi au cours de l'exercice de la mesure permettent de garantir des revenus plus importants que ceux dont ils disposaient auparavant. Ajoutée à la perception d'un héritage et à la constitution d'une épargne produisant des intérêts, cette évolution des ressources a permis aux délégués à la tutelle de rendre plus facile le bouclage de budgets initialement difficiles.

Dans plusieurs dossiers (N=au moins 8), le budget posait des difficultés au début de la mesure, puis une évolution dans les ressources a permis de le stabiliser.

Au total, l'augmentation progressive de l'épargne illustre le fait que les mesures conduisent à une gestion parcimonieuse des ressources. Pour une conséquente minorité de dossiers, le budget ne se stabilise pas vraiment, même au bout de plusieurs années, le plus souvent en raison de ressources très précaires. Dans ces situations, on verra plus loin qu'une véritable négociation budgétaire a lieu sous des formes variées.

Conclusion

De manière générale, l'élaboration du budget laisse le plus souvent peu de place aux personnes protégées. Les mesures de tutelle et de curatelle spéciale consistent précisément à agir à la place de la personne pour cette question budgétaire. La distinction entre le train de maison et les excédents offre en revanche la possibilité à la personne protégée de ne pas soumettre au regard du mandataire un certain nombre de dépenses. Certes, cette liberté est relative. Le montant de ces dépenses non surveillées est décidé par le mandataire ou négocié avec le tuteur ou le curateur. Ce n'est pas seulement un montant qui est libéré du pouvoir du mandataire ; ce sont également des types de dépenses. Pour autant, sur la liste étudiée, la dimension éducative de l'élaboration du budget est peu développée. Elle était parfois même récusée par M.C. Il faut dire que l'ATRA ne gère pas de tutelle

⁵⁰⁹ Annexe, Graphe 2.

aux prestations sociales et rien n'oblige les délégués à s'inscrire dans une telle démarche. Si ses successeurs sont sans doute davantage ouverts à cette dimension, c'est principalement lors de réunions partenariales qu'elle s'est faite sentir. La protection budgétaire a principalement pour but d'apporter une aide afin que des conditions économiques minimales soient garanties pour les personnes. Celles-ci peuvent toutefois prendre une place plus importante avec le temps. Le professionnel peut découvrir certaines habitudes des personnes qu'il protège et en tenir compte. Celles-ci peuvent se sentir davantage autorisées à formuler leurs envies. Avant de repérer comment les personnes protégées parviennent à prendre une place plus importante dans la durée de la mesure, il convient toutefois d'être averti sur les modalités de maîtrise des moyens de paiement par les professionnels.

10.3. L'octroi de moyens de paiement spécifiés en fonction de l'évaluation des aptitudes

Les délégués doivent mettre à disposition des sommes d'argent ou des autorisations de paiement. Plusieurs techniques sont possibles. Le professionnel peut conjuguer des prélèvements automatiques, des lettres-chèques, des remises d'argent liquide de la main-à-la-main, des autorisations de prélèvement au guichet, des mises à disposition de carte bancaire. Selon le type de dépenses, une place variable est laissée au protégé. Plusieurs modalités d'articulation de la fonction d'ordonnateur et de celle de payeur de la dépense existent en fonction des techniques de manipulation monétaire mais aussi en fonction de la nature de la dépense (biens de consommation, services). Le choix du moyen de paiement se fait en fonction du type de dépense mais aussi de l'évaluation des compétences de la personne protégée pour utiliser tel ou tel moyen de paiement. Il relève d'une décision du délégué ou peut être négocié avec la personne à demi capable.

Faire disparaître l'argent liquide

Le professionnel doit avoir un contrôle sur l'argent de la personne protégée. Il faut pour cela qu'il ait une prise sur les moyens d'accès aux liquidités. Des outils techniques doivent permettre de mettre à distance la personne protégée de son argent.

Ce souci se traduit par une certaine méfiance vis-à-vis de la conservation de bas de laine au domicile des personnes protégées. Cette épargne à domicile, quand bien même elle participe aux intérêts de la personne, donne au protégé un pouvoir qui échappe au professionnel. Si cet argument n'est pas directement mis en avant, les pratiques conduisent cependant à réduire ce type de conservation. Une illustration de ce souci institutionnel réside dans quelques traces relatives à ces sommes dans le cahier de suivi, comme cette note relative à M. Rouget :

« 6000 francs trouvés chez lui et remis en banque, fait en présence de l'infirmier... »

Cette méfiance est particulièrement vive quand la conservation de l'argent se fait dans des relations de confiance entretenues par la personne protégée. Il ne faut pas seulement que celle-ci fasse confiance au tiers à qui il laisse ses liquidités, il faut encore que le professionnel puisse partager cette confiance. Quand M. Jouve explique à M.C qu'il confie l'*argent de poche* qu'il gagne à une amie,

celui-ci se méfie :

On ira discuter avec elle la semaine prochaine... J'aime qu'à moitié ce genre de chose, (...). J'aime autant que l'argent soit mis à la banque... !

De manière plus générale, une méfiance s'est progressivement développée envers l'argent liquide. Pendant longtemps, certaines personnes protégées pouvaient retirer de l'argent liquide aux bureaux de l'association. Chaque semaine, M.K se rendait à la banque⁵¹⁰ pour retirer l'ensemble des « ordres de retrait » notifiés auparavant par les délégués⁵¹¹. Quelques jours après, le jeudi matin, les personnes protégées venaient retirer leur argent à l'ATRA. Elle les faisait alors signer et avait ainsi une relation privilégiée avec quelques protégés. La suppression officielle des transactions d'argent liquide au sein de l'association a fait disparaître ce rituel. Pour certaines personnes protégées qui ne sollicitent par ailleurs jamais leur délégué, cette disparition de la transaction de main à la main a été incomprise. Ainsi, M. Decomel a cru qu'il avait été *exclu* de l'ATRA.

Les délégués pouvaient également faire passer des montants de main en main à des personnes protégées qui ne peuvent pas se déplacer. Ces pratiques se justifiaient non seulement pour des raisons techniques mais aussi pour le maintien d'un lien direct entre l'association tutélaire et la personne protégée.

L'engagement dans les démarches qualité a conduit à interdire cette pratique. Des raisons de sécurité sont mises en avant. L'association n'est pas en mesure de détenir de l'argent dans ses locaux. Cette interdiction se présente aussi comme une prévention des vols ou détournements d'argent liquide. Pour autant, il est fréquent que cette tâche soit nécessaire. Ainsi, comme dans de nombreuses associations, si officiellement il n'y a pas d'argent liquide à l'ATRA⁵¹², un coffre permet cependant d'en conserver et de l'utiliser de manière exceptionnelle.

Payer à la place de la personne protégée : les chèques, les prélèvements automatiques, les virements

Pour un certain nombre de dépenses, la transaction ne nécessite pas un face-à-face direct entre l'acheteur et le vendeur.

Le professionnel donne un ordre de paiement directement à la place de la personne protégée. C'est le cas pour de nombreuses charges courantes pour lesquelles des prélèvements automatiques sont le plus souvent mis en place. Le loyer, les mensualités de crédit, les factures d'énergie sont presque systématiquement incluses. Les prélèvements automatiques de dépenses fixes permettent de faciliter le travail du délégué. Ils ont également l'avantage d'éviter de poser la question de la place de la personne protégée, que celle-ci soit sous tutelle ou sous curatelle. Quand le montant du prélèvement dépend de la consommation ou de l'usage d'un service de la part de la personne protégée, ce mode de

⁵¹⁰ La banque a deux agences sur l'ensemble de l'agglomération dans lesquelles la plupart des comptes des personnes protégées à l'ATRA sont enregistrées.

⁵¹¹ M.K raconte qu'au guichet, elle pouvait croiser des personnes protégées. Pour ne pas la gêner, les employées de la banque qui la connaissaient bien, attendaient pour réaliser les transactions avec elle.

⁵¹² Officiellement, la plupart des associations tutélaires ne stockent pas d'argent liquide dans leur bureau. Dans la pratique, toutes ont un coffre utile dans de nombreuses situations « d'urgence ».

paiement est toutefois plus compliqué et nécessite une surveillance importante. Il s'agit par exemple des factures de téléphone ou des abonnements de transport. La souscription à ce type d'abonnement dépend des besoins et des comportements de la personne qui sont évalués par le délégué.

Pour de nombreuses dépenses, le professionnel peut techniquement payer à la place de la personne protégée en utilisant un chèque. Celui-ci doit être signé par le responsable d'antenne. Pour éviter la multiplication des carnets de chèque, un compte technique, dit parfois « de passage », a été mis en place à l'ATRA qui permet d'utiliser un carnet de chèques commun à l'ensemble des délégués et à l'ensemble des mesures.

Le paiement de services tel qu'un acte de soin ou une aide à la personne est souvent standardisé. Le rôle du délégué est alors technique. Il remplace la personne pour acter le paiement. C'est le cas pour la gestion des frais médicaux non remboursés par la sécurité sociale pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMU. Cela implique que les personnes préviennent le médecin pourvoyeur du service de leur statut civil :

Mme Dalmat : Quand je vais à la clinique, j'y vais, je leur dis, bon ben, je suis sous tutelle, je leur donne l'adresse, et ils envoient directement...

Le délégué à la tutelle n'est alors que payeur de l'acte de soin. Pour d'autres services, il est dans le même temps ordonnateur et payeur. C'est par exemple fréquemment le cas pour le recours à des aide-ménagères. Le délégué est alors le plus souvent l'ordonnateur et le payeur, la personne protégée n'ayant alors pas à informer directement le prestataire du service de son statut civil spécifique.

La gestion à distance : les cartes de retraits

Le retrait peut se faire par carte bancaire. Pour les cartes accréditives, une autorisation spéciale doit être demandée au juge. Offrant une possibilité de s'endetter au-delà de ses revenus, les retraits sur ce type de carte sont considérés comme des actes de disposition⁵¹³. Toutefois, de nombreuses banques proposent de mettre à disposition des personnes protégées une carte spéciale de retrait à vue à une hauteur maximale et sans découvert autorisé. Les personnes peuvent alors retirer dans tout type de distributeur un montant plafond décidé par le délégué ou en lien avec lui. La carte bancaire fonctionne avec un code d'accès. Le statut de ce code est mal déterminé.

Avant la formalisation des pratiques effectuée par la démarche qualité, certains délégués testaient directement la compétence de la personne protégée à retenir son numéro de code en leur demandant de répéter le numéro donné. Quand la personne protégée avait une difficulté, on l'invitait à garder le code en faisant une photocopie du numéro.

Au cours de la démarche qualité, il a été décidé que ce code appartenait en propre au protégé et que les délégués n'avaient pas à le connaître, pas même à ouvrir la lettre où il figure. Pour éviter cette indiscrétion, il est demandé au médecin de certifier l'aptitude de la personne protégée :

M.D : C'est un peu ridicule car le médecin ne peut pas savoir si le majeur peut gérer sa carte bancaire. Sur la liste étudiée, une trentaine de personnes protégées ont eu accès à un moment donné à une carte

⁵¹³ Pour les références juridiques, cf. Fossier (T.), Bauer (M.) 2007, op. cit., p. 268.

bancaire. La majorité d'entre eux est dans le groupe des mesures « activité extensive ». Les délégués ne proposent que rarement une carte aux plus âgés et semblent la proposer avec prudence aux plus jeunes. Pendant la période étudiée, une dizaine de personnes protégées ont connu ou connaissent des difficultés à gérer cette carte. Celles-ci s'expriment par l'absence d'usage de la carte. Parfois, celle-ci a été perdue, ou même déchirée. Parfois, le changement de situation de la personne protégée, par exemple une hospitalisation, l'empêche de se rendre à un distributeur automatique.

De manière générale, la mise à disposition d'une carte de retrait est appréciée. Elle permet d'éviter la multiplication des contacts entre le professionnel et la personne protégée. Les modalités du retrait sont décidées par le délégué ou négociées avec la personne. Le plus souvent, l'autorisation est hebdomadaire. Parfois, elle est mensuelle ou bi-mensuelle.

L'appui sur des tiers : les lettres-chèques, les listes banques, les proches

Les délégués peuvent s'appuyer directement sur des professionnels d'un établissement tiers ou sur des proches. L'argent peut être mis à disposition par lettre-chèque⁵¹⁴. Cette technique est fortement utilisée pour les personnes protégées résidant en établissement, ou encore pour ceux qui disposaient d'un compte à la Poste et qui avaient l'habitude de s'y rendre. Le mandat peut également être envoyé à l'employeur de la personne protégée. Ce dernier cas concerne une protégée dans la liste étudiée. Celle-ci travaille dans un établissement spécialisé. Cette technique implique que les délégués laissent d'autres professionnels prendre ce pouvoir budgétaire sur la vie des personnes qu'ils protègent. Ainsi, en laissant la gestion de l'argent à l'établissement où réside M. Zahoui, le mandataire accepte que celui-ci n'ait pas accès à ses ressources pour des raisons qui sont formulées par l'équipe éducative. La déléguée ne remet pas en cause le budget auquel a droit la personne protégée :

M.G : Il a des problèmes d'argent, il veut tout, tout de suite. Son argent de poche est géré tous les mois. Il a de l'argent de côté. Il en a beaucoup. Et ils essaient de l'éduquer pour ne pas avoir tout, tout de suite.

Les personnes protégées peuvent également retirer leur argent au guichet de banque. Il faut pour cela que l'association ait envoyé une autorisation à la banque. Tous les dossiers dont l'argent est confié par cette méthode sont dits à l'ATRA être sur « liste banque ». Seules deux succursales de la banque dans lesquelles les comptes des majeurs sont placés sont installées dans l'agglomération. Cette modalité contraint donc les personnes à se déplacer parfois loin de leur domicile. Parfois, l'oubli de l'envoi du fax empêche la personne protégée de retirer.

Mme Sanchet : Une fois, M.C avait oublié, je suis resté du matin jusqu'à l'après-midi pour attendre pour avoir le fax, c'est arrivé une fois, c'est pour ça qu'après j'ai demandé à avoir une carte, parce que je conduis pas, alors comment faire...

Les personnes protégées peuvent souvent passer devant les autres clients. Dans une des deux succursales, un guichet spécial a été créé peu avant la fin de l'enquête.

Une dizaine de personnes protégées sont inscrites sur la liste banque. Celle-ci permet aux délégués de

⁵¹⁴ Des conventions sont aujourd'hui passées pour que des professionnels d'établissements où réside une personne protégée puissent utiliser une carte bancaire. Cette pratique est encore peu développée à l'ATRA.

surveiller de près les sommes allouées puisque les autorisations doivent être redonnées avant chaque retrait par le professionnel. Les personnes protégées demandent souvent l'autorisation de retrait par téléphone. Mais le professionnel peut également leur demander de passer physiquement à l'association.

L'accueil un matin de M. Allais témoigne de cette surveillance permise par la liste banque.

M.C : Qu'est-ce qui vous amène ? / M. Allais : Vous pouvez me filer des ronds !?

Le délégué vérifie le compte du majeur. Après vérification, il annonce qu'il lui autorise un retrait de 150 euros. Il n'a actuellement que 139 euros sur son compte, mais il sait que son RMI va arriver peu de jours après. Cinq minutes après son arrivée dans le bureau, M.C raccompagne déjà M. Allais et va chercher une signature auprès du directeur pour envoyer par fax l'ordre de retrait à la banque. Le délégué fait l'opération de gestion à la place du majeur. Il le remplace. Pour autant, la gestion est rendue possible par la demande du majeur. Le remplacement n'est jamais total.

Les professionnels peuvent également laisser la manipulation de l'argent à des proches de la personne protégée. Cette technique est utilisée quand des proches sont connus, considérés comme dignes de confiance par le professionnel, et qu'ils sont en mesure de compenser les incapacités spécifiques de la personne. C'est par exemple quand la personne ne peut pas se déplacer, ou quand elle n'est plus en mesure de faire des courses de dépenses courantes, que des proches ou des professionnels peuvent être mobilisés.

Le recours aux proches est notamment possible quand ils habitent avec la personne. Le professionnel peut alors leur demander d'aller retirer l'argent à sa place. C'est par exemple le cas des enfants de Mme Karni. Ce recours aux proches est cependant régulièrement source de difficultés, ceux-ci n'exécutant pas toujours ce qui a été prévu avec le professionnel.

Donner une place de surveillance au vendeur

Les mandataires surveillent les dépenses conséquentes en exigeant que des devis leur soient transmis en amont de l'achat afin qu'ils autorisent et ordonnent le paiement. De nombreux achats liés au logement sont concernés, que ce soit du mobilier ou encore des appareils électroménagers. Le plus souvent, l'autorisation est donnée sur devis et le paiement arrive avant que la personne vienne récupérer son produit. Parfois, il y a des ratés. Mme Sanchet relate le jour où elle est allée chercher des lunettes pour lesquelles une autorisation d'achat avait été donnée sans que le chèque promis par le délégué ne soit arrivé :

Je suis passée pour une... La vendeuse avait jamais vu ça... On passe pour quoi... L'imbécile et la honte c'est moi qui l'ai eue, c'est pas eux...

Parfois, le lien se fait directement entre le délégué et le commerçant. Le mandataire lui demande de facturer les produits achetés par le tuteur ou le curatelaire, s'engageant ensuite à les payer. Cette modalité de paiement par note ou facturation peut poser des difficultés quand l'accord n'a pas été explicité entre le mandataire et le commerçant. D'un autre côté, il libère le tuteur/curatelaire du problème du paiement mais le soumet au regard du commerçant.

Aux yeux du professionnel, ce moyen de paiement ne doit pas être une forme de chèque en blanc. Il

faut l'inscrire dans une perspective. Celle-ci peut notamment être éducative.

Dans le cas de Mme Mottier, il a été convenu que ses achats à l'épicerie feraient l'objet de facturation, alors que ceux à la boulangerie devaient être payés comptant par la curatelaire ! L'idée de M.D est de l'aider, puisqu'elle dit ne plus avoir le courage de faire ses courses toute seule, sans être pour autant trop impliquée. Elle veut l'inciter à se prendre en charge elle-même :

Je ne veux pas tout faire pour vous, il faut que vous fassiez également par vous-même.

M.D demande le numéro du commerçant de M. Jouve pour qu'elle puisse lui demander précisément ce qu'il achète et vérifier si cela est conforme à son budget.

Une assistance directe du professionnel

Il arrive exceptionnellement que le délégué se déplace avec le tuteur/curatelaire afin de l'aider pour faire une course mais aussi d'évaluer la qualité de l'achat. Pendant quelques temps, M.C. a accompagné chaque semaine l'aide-ménagère de M. Couzet, allité en raison de l'état d'avancement de sa sclérose en plaque, pour faire les courses alimentaires et ajouter une bouteille de vin sachant qu'elle ferait plaisir à la personne protégée. A la sortie de l'hospitalisation de Mme Pajay, il est venu la chercher afin qu'ils fassent ensemble les courses alimentaires nécessaires à son retour à domicile. Il accompagne Mme Mottier pour lui permettre d'acheter une machine à laver le linge performante et bon marché. Dans certaines associations, le choix a été fait de confier ces dépenses courantes à des salariés spécialement embauchés via des emplois aidés pour ces tâches. Quand un délégué se déplace avec la personne qu'il protège pour effectuer un achat, une répartition discrète des compétences et des pouvoirs s'opère. Il s'agit d'assister sans stigmatiser, de contrôler tout en laissant une liberté de choix. En accompagnant une personne protégée acheter un objet planifié, le professionnel articule de manière très imbriquée sa fonction décisionnelle d'ordonnateur, sa fonction technique de payeur, et encadre la possibilité de choix pour autant bien réelle qu'il laisse au tuteur/curatelaire. L'accompagnement permet de redéfinir en situation ce qui relève de la décision du curateur et de la personne à demi capable.

La place prise par les personnes protégées

Les personnes protégées préfèrent certaines techniques de paiement. Mme Millet explique pourquoi elle apprécie la carte de retrait :

J'ai une carte de retrait et je peux retirer à tous les distributeurs jusqu'à 50 euros par semaine. Je retire avec ma carte toutes les semaines, et tous les mois je l'appelle pour le supplément. Il envoie un fax à la banque et je vais chercher le supplément à la banque, je prends le bus, ça va (...). Je demande l'argent par téléphone, et comme ça va bien, moi je n'ai pas besoin d'aller le voir, je vais à la banque et c'est bon, je pense qu'il a bien géré mon budget, j'ai pas été vérifier mais je pense que oui.

Il arrive que les personnes protégées profitent du manque d'ajustement dans les outils de paiement. Ainsi, M.C raconte à propos de Mme Pajay :

Elle m'a roulé dans la farine. Je comprenais pas pourquoi elle était toujours à découvert depuis un moment, mais elle faisait des doubles retraits en raison d'une erreur qui a été faite quand on a demandé une carte de retrait. Elle retirait donc une fois au retrait et une fois à la banque. Et encore, elle m'appelait pendant la semaine pour demander des suppléments. Eh, elle est pas si bête la Pajay !

La variété des techniques de paiement, la nature des dépenses engagées, l'évaluation des capacités des personnes protégées et l'évolution temporelle de ces dernières expliquent la multitude de configurations existantes.

Conclusion

Ces différentes modalités d'accès au paiement se déclinent donc en fonction du type d'achats effectués, ceux-ci étant soumis à l'appréciation par le mandataire du besoin dans lequel se trouve la personne à protéger.

De nombreuses configurations favorisent une relation à distance. Deux modalités de relation à distance doivent être cependant distinguées. Celles où l'intervention du délégué à la tutelle est avant tout technique. La double fonction d'ordonnateur et de payeur est alors articulée suffisamment en amont pour qu'elle ne soit pas confrontée à la nature des dépenses. D'autres tiers, professionnels ou proches, sont amenés à assister en proximité la gestion concrète des dépenses ordinaires. Les mesures qui concernent des personnes résidant en établissement d'hébergement sont presque systématiquement gérées à partir de ces outils de gestion à distance.

Une seconde modalité implique une redéfinition régulière de la bonne distance dans la gestion et se caractérise par des transformations régulières des moyens de paiement. Dans la liste étudiée, cette seconde modalité est beaucoup plus fréquente dans les dossiers pour lesquels les recettes et les dépenses varient. C'est principalement dans la gestion de ces dossiers que la question de la négociation des dépenses supplémentaires se pose avec une grande acuité.

10.4. L'autorisation complexe de dépenses supplémentaires

Une fois que le budget est établi, il faut veiller à son adaptation. De nombreuses dépenses ne sont pas vraiment régulières. Dans le quotidien, le partage du pouvoir entre le délégué et la personne à demi capable est plus incertain et discuté. Les dépenses supplémentaires sont négociées sous de multiples formes. Pour les personnes protégées qui sont en établissement, ces dépenses supplémentaires sont le plus souvent intégrées au budget global qui a été présenté aux gérants d'établissement qui sont amenés ensuite à le mettre en œuvre. Pour les autres, ces dépenses supplémentaires nécessitent un travail d'anticipation, de planification, qui se caractérise par des formes diverses de collaboration. L'enjeu est de déterminer dans quelle mesure le professionnel autorise la personne protégée à disposer de ses ressources de manière propre.

Exiger ou non une justification des suppléments

Les dépenses supplémentaires sont ordinairement anticipées dans le budget. Cette planification doit permettre à la personne protégée de ne pas justifier sa demande, à condition bien sûr que la demande de supplément ne dépasse pas celle prévue initialement. Cette autorisation planifiée est cependant aléatoire et de nombreux autres facteurs sont souvent à prendre en compte dans la négociation des dépenses supplémentaires.

Le type d'approche mis en avant par le délégué en négociation compte. Certains délégués préfèrent

faciliter les autorisations automatiques alors que d'autres vont mettre en avant un souci éducatif. De manière générale, on a pu remarquer que M.C cherchait à réduire ce pouvoir d'autorisation. Dans la plupart des situations où la personne dispose de l'argent sur son compte, il cherche à normaliser le service rendu comme en atteste sa réaction à Mme Castet qui le remercie de sa gentillesse :

C'est pas que c'est gentil, Madame, c'est vos sous, c'est pas moi qui vous les donne, quand je vous en donne pas, ce n'est pas que je ne veux pas, mais que je ne peux pas.

D'autres au contraire estiment que la dimension éducative doit prendre le dessus. C'est par exemple le cas de M.E qui refuse de donner une autorisation immédiate pour 20 ou 30 euros, et réserve sa décision, *je ne vous dis ni oui, ni non*, alors que M. Taillet a 60 000 euros sur son compte, au motif que celui-ci *veut toujours tout et tout de suite*.

Au-delà de ces différences individuelles, deux règles doivent être respectées. Il faut avoir de l'argent sur son compte et se conformer à ce qui a été prévu initialement.

Selon les associations et les délégués, le critère de l'argent sur le compte peut différer. De nombreuses associations interdisent qu'un tuteur/curatelaire soit à découvert. A l'ATRA, la règle n'est pas vraiment explicite, ce qui surprend M.F, qui prit la fonction de délégué sur la liste étudiée pendant quelques semaines :

J'ai travaillé à l'UDAF pendant cinq ans, on n'avait pas le droit de mettre des comptes à découvert.

M.C. avait l'habitude de s'accommoder de cette règle. Acceptant une demande de supplément pour Mme Castet, il commente, *avec ces 100 euros, elle va être à découvert, mais j'en ai rien à foutre*.

La nature des justifications demandées varie beaucoup. Parfois, elles peuvent n'être que de pure forme. Ainsi, quand Mme Millet demande 20 euros, la déléguée se renseigne sur les raisons de la demande. La curatelaire se contente de répondre, *pour un petit supplément* ; M.E. peut de toute manière difficilement refuser de donner son autorisation alors que Mme Millet a près de 40 000 euros sur son compte. Parfois, elles sont obligatoires. Alors que M. Sardieu, qui disposait d'une épargne confortable, a quitté son logement sans informer véritablement de ses nouveaux projets, sa curatrice refuse de lui accorder un supplément sans qu'il vienne la voir pour expliquer sa situation.

J'ai du mal à cerner M. Sardieu, ce qui se passe, comment il est. Je lui dis qu'il faut « nous » aider, que je ne peux pas lui donner de « supplément » comme ça.

Les questions du délégué varient en fait en fonction de l'évaluation qu'il se fait de l'état du tuteur ou du curatelaire. Plus il juge que celui-ci est « normal », au regard notamment de la manière dont la personne parvient à tenir les règles de civilité ordinaire, plus les questions posées seront formelles et sans conséquences ; quand en revanche son état l'inquiète, les questions se précisent, les réponses portent à conséquence, le contrôle de la dépense prend alors informellement une dimension thérapeutique.

Les questions des professionnels dépendent également du type de dépenses souhaité. Le contexte compte beaucoup, comme on peut le constater dans les différents exemples qui suivent.

Les demandes de ménage (produits ménagers, aspirateur...) ne posent pas de problème à condition qu'il n'y ait pas de soupçon sur l'usage qui sera fait de la somme allouée. Les « projets » de vacances

doivent le plus souvent être discutés. La négociation et la visée éducative peut être aussi laissée à des tiers. Il a été par exemple convenu avec des éducateurs d'une association spécialisée que M. M. Caldéron n'a pas besoin de demander une autorisation financière quand il part en vacances avec eux. Les demandes pour l'achat de cadeaux sont parfois autorisées facilement, parfois disqualifiées. Elles sont acceptées quand elles sont référées à des dates socialement symboliques, comme un anniversaire. De nombreuses demandes de supplément ont lieu à la veille de Noël. L'augmentation du nombre d'appels s'explique autant par un besoin de parler que par la demande concrète. Ces dates symboliques les rendent prévisibles. Le cadeau est en revanche difficilement recevable en temps ordinaire. Du moins, il devient alors une demande imprévue et entre dans un autre cadre de justification. Un jour où M. Nantez vient demander un supplément pour acheter un cadeau pour la fête de son fils, qu'il ne voit que le week-end, M.D vérifie l'état des dettes et précise qu'elle ne peut se permettre d'accorder un supplément important avant qu'un dossier de surendettement ne soit amorcé. Elle profite de la demande de supplément pour obtenir une implication plus importante de M. Nantez dans la gestion de ses affaires.

La discussion des vêtements varie également beaucoup en fonction du contexte. Deux demandes pour un même objet, extraites de mon journal de terrain, sont ici comparées :

Septembre 04. Mme Fériano a fait la demande d'un manteau. Elle a une épargne qui lui permet d'envisager cet achat. M.C donne donc son accord qui doit s'accompagner d'une demande de virement pour être effectif. Quelques jours plus tard, elle appelle pour demander un supplément de « 50 euros » de « rentrée ». M.C lui fait remarquer qu'elle fait trop souvent des demandes de suppléments.

Décembre 2006. Il fait froid et la région est enneigée. Mme Truni appelle pour demander un supplément pour l'achat d'un manteau. Elle est en situation financière difficile. La discussion porte d'abord sur les mouvements financiers à venir. Ceux-ci seront utiles pour acheter un manteau. Il n'est cependant pas possible de l'acheter immédiatement. M.E lui conseille d'aller faire les marchés, et de choisir, en attendant que la dépense soit possible, le meilleur rapport qualité-prix. Elle est impatiente. Elle veut un manteau immédiatement pour sortir alors qu'il fait froid. Il lui suggère de continuer à porter son ancien manteau, même si celui-ci est abîmé. Elle insiste encore. Il doit conclure : *« Je l'ai pas l'argent sur votre compte... Vous avez moins 458 et votre pension arrive le 5 février, donc si on peut attendre le 5 février, ça arrange tout le monde... Vous allez voir au marché demain et vous me dites... Il faut attendre le 5 février... Au revoir. »* En raccrochant, il s'excuse : *« Elle a pas l'argent, elle l'a pas, qu'est-ce tu veux !! »*

Dans le premier cas, la planification de l'achat a une visée éducative. La demande ne pose pas de problème de budget mais elle est réintégrée dans d'autres dépenses afin qu'elle n'oublie pas la nécessité de hiérarchiser les besoins. Dans le second cas, la même planification perd tout sens éducatif. Elle ne permet pas que Mme Truni dispose d'un manteau au moment où elle en a besoin. C'est ici l'impuissance du professionnel à protéger la personne qui est alors saisissante. Il n'évoque pas la possibilité d'acheter le manteau à crédit et interrompt la discussion de manière maladroite. Deux finalités de la protection sont présentées par le délégué comme exclusive l'une de l'autre. La protection des biens implique que la santé de la personne soit exposée. Le délégué instaure de fait une préférence entre le risque de l'endettement et le risque de la maladie ou d'un inconfort empêchant la vie sociale de la personne.

De la même manière, un même objet est évalué en fonction de la situation de la personne protégée mais aussi de l'appréciation personnelle du professionnel. Prenons le cas des voitures, si elles sont

considérées comme un symbole d'indépendance important pour les personnes protégées, elles sont plutôt superficielles aux yeux des délégués, ce qui implique des discussions et négociations très fréquentes.

Il est difficile de systématiser ce qui relève des normes implicitement véhiculées par chaque professionnel et ce qui relève de la situation. L'observation de délégués successifs sur la gestion de la même liste a permis de comparer des réponses à des demandes semblables. M.D accepte, lors de son remplacement de quelques mois de M.C, l'achat d'un climatiseur que ce dernier avait refusé à Mme Fériano.

Ainsi, l'intervention des délégués est difficilement standardisable. Elle se décline selon des registres plutôt thérapeutiques, techniques ou encore éducatifs qui s'articulent de manière spécifique selon les contextes. Les demandes de suppléments sont souvent un révélateur des visées des professionnels, qui ne sont pas toujours explicitées, mais qui sont rendues visibles à travers les différents registres d'action mis en œuvre.

Stratégies et tactiques dans la négociation

Les demandes de suppléments sont également un révélateur des formes de négociation présente dans la collaboration entre le délégué et la personne à demi capable. Les dépenses sont alors non seulement gérées en fonction de principes institutionnels ou normatifs, mais elles dépendent également de la relation singulière qui s'est constituée entre le délégué et la personne protégée et des négociations qu'ils mènent explicitement ou discrètement.

Souvent, les délégués ont des astuces pour anticiper les demandes des personnes protégées. La technique du « faux-découvert » consiste à maintenir le compte-courant toujours proche du découvert pour ne pas dépenser les excédents et constituer une épargne. La technique permet d'anticiper des dépenses imprévues et de justifier plus facilement les refus de certaines demandes.

Président ANDP : Mon but est de dégager quelques centaines d'euros. On surévalue les dépenses et on sous-évalue les revenus. Au bout d'un petit moment, on arrive à quelque chose.

Selon les dossiers, une épargne plus ou moins importante est conservée. Pour les personnes qui ont des attentes imprévisibles, les dépenses courantes sont évaluées au plus bas afin de rendre possible davantage de suppléments inattendus. Ainsi, M.C indique dans le classeur de suivi de Mme Andrée qu'il vaut mieux « donner plus souvent des suppléments que d'augmenter sa semaine ». En prenant en compte la difficulté du demi capable à tenir ses aspirations, le budget établi alors par le délégué repose sur un doute vis-à-vis des capacités de transformation de la personne. Le délégué fait en fonction de ce qu'il présume important pour la personne protégée en même temps que ce qui simplifie leur relation et préserve la possibilité de continuer à collaborer dans la durée.

Inversement, les personnes protégées feignent pour obtenir une réponse positive. Les délégués le savent, s'en doutent parfois, et leur réaction peut être assez souple.

M.P : Un monsieur avec pas mal de soucis financiers et qui fume autre chose que des cigarettes, je sais pertinemment quand il me demande, je pourrais lui faire des gros suppléments, mais je restreins volontairement, alors il me sort des trucs, il faut que je change ça, que je transforme ça, et moi je fais semblant d'y croire, et lui repart tout content parce qu'il s'imagine que j'ai cru à son histoire alors que

bon... Alors des fois je lui dis oui et des fois... Des gros bobards, non... !

M.E semble avoir une approche plus morale, mais il hésite :

Il m'a arnaqué une fois, enfin, arnaqué, le mot est peut-être fort, il m'avait demandé de l'argent pour acheter quelque chose, et puis il avait acheté autre chose...

M.G assume explicitement le principe du marchandage. Après avoir accepté de donner 80 euros à un curatelaire qui en demandait 100 et à qui elle proposait 50, elle commente :

Je donne toujours un peu moins, pour la négociation, je les connais, ils demandent toujours un peu plus... Et puis regarde, il n'a rien dit, il n'a pas réessayé de négocier... Si une fois tu leur donnes trop, après, ils sont très demandeurs, alors que d'habitude, ils l'étaient pas trop... Donc maintenant, sur les premiers rendez-vous, je fais un peu attention...

Il faut dire que les délégués utilisent les mêmes techniques. Il est courant qu'ils commencent par opposer des refus de principe avant de reconsidérer leur position si la personne protégée insiste. M. Péju constate ainsi :

Avec M.C, fallait négocier, fallait être un peu filou, j'aime pas bien, ça faisait un peu marchand de tapis, je préfère un mec qui me dit merde en face, c'est comme ça, avec lui on baissait, on augmentait on coupait la poire en 2, il tentait le coup, si ça passe tant mieux pour lui...

Il n'est pas rare qu'au bout d'une longue négociation, le délégué accepte finalement de consulter le compte de la personne protégée. Jeu de feinte ou jeu de dupe, selon le point de vue adopté, il vise à régler un problème sans officialiser ou institutionnaliser son règlement. Il est de l'ordre d'un « malentendu doublement bien entendu »⁵¹⁵.

L'usage à reculons de la contrainte

Quand de l'argent est présent sur le compte, les feintes, les bobards et les arnaques ne posent pas de problème. Quand il en manque, les difficultés commencent. Les délégués expliquent aux personnes protégées que leurs dépenses passées ne permettent pas de nouveaux suppléments mais l'art de la persuasion n'est alors pas toujours suffisant :

Vous savez très bien qu'en ce qui vous concerne, je...les arguments ne comptent pas...

La formule est cinglante. En même temps qu'elle souligne l'impuissance du professionnel, elle actualise l'incapacité présumée de la personne protégée à raisonner. La négociation est alors rompue et la contrainte resurgit dans la collaboration. Un extrait d'échange téléphonique entre M.C et M. Manié souligne que le délégué reste alors sur un sentiment d'échec.

M.C : Non, non, je vous dis, je peux pas vous donner des sous toutes les semaines !

M. Manié : Mais vous pouvez me les envoyer, parce que mardi j'ai ma complémentaire...

M.C ne parvient pas à trouver le dernier mot qui pourrait clôturer la discussion :

M.C : Vous me demandez, je vous dis non, qu'est-ce que vous voulez que je vous dise d'autre !

Devant l'insistance de M. Manié, le professionnel exprime son usure :

M.C : Oui, alors moi c'est bon, aujourd'hui on va arrêter (...) on arrête là, on va pas s'engueuler

⁵¹⁵ Christine Dourlens et Pierre Vidal-Naquet utilisent cette expression qu'ils empruntent à Jankélévitch. Dourlens (C.), Vidal-Naquet (P.), La relation de soins à l'épreuve de la maladie d'Alzheimer, Cerpe, Fondation Médéric Alzheimer, 2005.

chaque fois là-dessus, ça sert à rien (...) on en reparlera la semaine prochaine !

Le curateur lui raccroche finalement au nez. Mais ce geste est une contrainte trop forte, trop violente, le délégué n'est pas à l'aise avec le dénouement. Heureusement, M. Manié rappelle immédiatement, le curateur éloigne le combiné du téléphone et n'écoute plus ses arguments. Au bout d'un moment, M. Manié raccroche, ce qui permet au délégué de lui attribuer la responsabilité de la rupture de collaboration :

Au moins, cette fois-ci, c'est lui qui a raccroché... !

Cet exemple souligne la nature du mandat qui est confié au délégué. Il est obligé d'exercer un pouvoir sur la personne ; il lui est donc symboliquement interdit d'interrompre la collaboration. Il faut la faire cesser de manière indirecte, et laisser si possible la personne protégée être à l'initiative de la rupture de l'interaction.

Quand la personne est très insistante, le dispositif associatif est là pour empêcher la personne protégée d'être envahissante : filtre téléphonique, refus d'accueil sans rendez-vous... L'impossibilité d'assister la personne implique que sa protection passe par des techniques d'empêchement qui doivent si possible reposer sur l'intervention d'un tiers.

Le recours au tiers est également mobilisé par les personnes protégées, parfois à l'encontre même de leur intérêt, mais pour souligner un certain pouvoir qu'ils détiennent malgré tout dans la relation. L'amende est une forme fréquente et paradoxale de cette prise de pouvoir par le recours au tiers. M. Caldéron se réjouit par exemple quand il explique qu'il a envoyé à M.E l'amende qu'il a reçue dans le bus⁵¹⁶. Le sentiment d'obliger le délégué à agir prend le dessus sur le fait que cette action est d'abord une sanction pour soi-même.

Le jeu de la négociation conduit parfois à brouiller son objet. Prendre le pouvoir dans la relation de collaboration prime par rapport à l'objet en jeu, à savoir la protection des intérêts de la personne.

Le contrôle des dépenses : entre assistance et méfiance

Les dépenses des personnes protégées, qui ont été autorisées par les professionnels, sont souvent soumises au contrôle a posteriori. Ce contrôle a deux significations qui sont souvent imbriquées. Il vise à vérifier si la confiance qui a été accordée à la personne protégée n'a pas été trompée. Il permet également de l'assister, de lui venir en aide quand celle-ci a visiblement des difficultés d'agir comme il a été prévu.

Des techniques favorisent ce contrôle. Ainsi, certains délégués demandent presque toujours les factures suite à la demande d'un supplément, ce qui peut être considérée comme un signe de manque

⁵¹⁶ La question des amendes est particulièrement intéressante. Elle a fait l'objet de consignes administratives suite à une interpellation du ministère par l'UNAF. Constatant que les personnes « atteintes de troubles psychiques ayant nécessité leur placement sous protection judiciaire, omettent le plus souvent de signaler à leurs tuteurs qu'ils ont été verbalisés », ce qui implique des « pénalités majorées et des procédures de recouvrement forcées », le directeur des affaires criminelles et des grâces demande à ses services « d'examiner avec bienveillance la situation des majeurs protégés redevables d'amendes forfaitaires majorées du fait d'infractions à la police des services chaque fois que les éléments fournis par leur tuteur attestent de la réalité de leurs troubles psychiques et de leur incompréhension avérée des prohibitions légales. »

de confiance par la personne protégée. M. Caldéron regrette par exemple qu'avec M.E, il doive apporter les factures, ce qu'il n'avait pas besoin de faire auparavant avec M.C. Les factures sont aussi l'occasion de mener un travail d'assistance, le plus souvent à visée éducative avec la personne protégée. Quand M.D interroge M. Jouve sur la note un peu onéreuse qu'il lui amène, ses demandes d'explication visent également à lui faire faire attention. Quand bien même *les commerçants sont des amis*, comme l'indique M. Jouve, il doit se soucier du prix.

Le contrôle est également exercé par la personne protégée elle-même. Celle-ci peut en effet critiquer le type de gestion du professionnel, que celui-ci lui laisse ou non une part importante dans leur collaboration. Mme Mirta reproche par exemple à son curateur d'avoir laissé sur un compte-courant ce qui aurait dû être placé sur un compte d'épargne. Cela lui a permis des dépenses qui, selon elle, l'ont ruinée. Elle reproche à son curateur mais aussi à sa banque (et à elle-même !) de n'avoir rien vu, de lui avoir donné toute la responsabilité alors qu'il aurait pu bloquer cet argent, *la stopper*, lui *couper les vivres*. Elle lui reproche de ne pas avoir fait suffisamment attention à ses incapacités et de payer les conséquences d'un acte dont elle n'est pas responsable. La personne à demi capable montre ici qu'elle est capable d'évaluer les limites de sa capacité. Elle établit elle-même le rapport entre sa capacité et son incapacité et reproche au délégué à la tutelle de ne pas l'avoir estimée avec assez de justesse, de n'avoir pas pris sa part de responsabilité. Elle souligne ce faisant le dédoublement de responsabilité impliqué par les mesures de protection.

La difficulté propre à la mesure de curatelle, à la relation de collaboration, à la préservation de la demi-capacité de la personne protégée est ici très nette. L'équilibre entre le pouvoir du délégué et la capacité de la personne n'est jamais stabilisé avec certitude. Il est toujours à reconstruire et implique une incertitude de droits.

Les transgressions et leurs conséquences : la protection des tiers

Si la personne protégée est empêchée par le délégué, elle parvient parfois à passer outre cette contrainte, du moins temporairement, comme l'illustre cet exemple raconté par M.C à propos de M. Debord :

M.C : Alors lui, c'est le roi de la magouille, quand il est en forme, qu'il s'habille un peu, il fait illusion, c'est l'un des gars les plus menteurs que j'aie, mais il fait illusion ; pour faire sociologue, il a l'habitus de sa classe, quoi, il arrive à entrer à la banque X et à ressortir avec un chéquier, le genre de banque où normalement ils te reçoivent même pas tu vois, (il le mime) mais il y arrive quoi, père fortuné, mère aussi, issu d'une famille, frangin..., et lui c'est le vilain petit canard. Le dernier coup qu'il a fait, c'est à la BNP, il a ouvert un compte, il a eu la carte bancaire, le chéquier, et dans les quinze jours, il a sorti près de 3 000 euros ; après, il est allé se plaindre à la Banque de France, il a du culot en plus, parce que les créanciers demandaient, et il a expliqué qu'il n'avait pas le droit d'avoir un chéquier... La Banque de France lui a donné raison, il est sous curatelle, il n'avait pas à avoir de chéquier.

Le professionnel n'est pas sans laisser entendre une certaine admiration *des magouilles* du demi capable. Il reconnaît ses capacités à se passer de sa collaboration. Il est cependant difficile de distinguer ce qui relève d'une *magouille* d'une personne protégée ou d'une véritable tentative d'*abus de faiblesse* d'un tiers.

M.C : Alors elle, pour collectionner les plans galère, elle est championne du monde, en plus, elle

arnaque les gens, le dernier coup qu'elle m'a fait, elle a pas une tune, hein... Un cafetier m'appelle et m'annonce qu'elle a laissé 700 francs d'ardoise pour son anniversaire, mais nous, on paie pas, c'est pas possible...

Quand le taxi attend sur le pas de la porte de l'association, c'est plus difficile de refuser le paiement...

Parfois, la dépense faite non autorisée est difficile à interpréter. Il est difficile de savoir si l'avance de la dépense relève d'une « magouille » ou d'une « gaffe ». Quand M. Jouve paie uniquement les arrhes d'une chaîne hi-fi avec ses économies sur son train de maison et présente le reste-à-payer à son curateur, il considère qu'il s'agit d'une gaffe :

M. Jouve : Et puis après, quand on m'a dit, « *oh bah il reste encore tant à donner* », alors là je me suis dit oh, j'ai encore fait une gaffe !

Le connaissant depuis longtemps, M.C n'en doute pas, contrairement à sa remplaçante qui se demande si la gaffe n'était pas un peu volontaire.

Face aux multiples transactions dans lesquelles peut s'engager la personne protégée, le pouvoir du protecteur est très ambivalent. Quand la facture arrive jusqu'au délégué, celui-ci est en mesure de sanctionner l'acte, de l'annuler, de le scinder. L'envoi d'un courrier au fournisseur de service avec copie du jugement est alors suffisant pour lui faire comprendre que la transaction n'est pas valide et qu'elle ne sera dès lors pas payée.

Quand il est possible de revenir sur le service souscrit, par exemple un abonnement, l'annulation de l'acte réduit la capacité de décision de la personne protégée, sans qu'il n'en tire un bénéfice secondaire. Quand il n'est plus possible de revenir sur le service, l'annulation de l'acte ou sa non-reconnaissance peut se faire non seulement en faveur des intérêts de la personne protégée, mais aussi au détriment du tiers. La protection des intérêts du tiers passe par la reconnaissance de la dette par le professionnel. Celui-ci n'a pour cela aucune obligation. Dans la plupart des situations, les délégués acceptent cependant de reconnaître l'acte. Ainsi, M.G n'annule pas les factures qui proviennent d'un abonnement que M. Nantez a contracté sans qu'elle le contresigne ; M.C accepte de payer les frais de vétérinaire inutiles engagés par Mme Andrée ; M.E décide de rembourser la mère de Mme Perret alors qu'il n'avait pas autorisé celle-ci à contracter cet emprunt.

Les délégués reconnaissent le pouvoir d'agir des personnes protégées au détriment de la défense de leur intérêt pécuniaire. Ils décident de ne pas utiliser le pouvoir que leur mandat leur procure. Selon la manière dont ils définissent les intérêts, il est même possible de considérer qu'ils vont alors à l'encontre de leur mandat dans la mesure où ils peuvent prendre des décisions qui protègent davantage les intérêts des tiers que les intérêts de la personne protégée.

Le refus de défaire ce que la personne protégée a fait s'explique par deux raisons. D'une part, c'est la préservation de la relation entre la personne protégée et son entourage qui est en jeu. Il s'agit de rattraper la faute qui a été commise, à savoir faire une promesse qui ne peut pas être tenue. Encore faut-il que la faute soit avérée. Or, les modalités de la transaction demeurent souvent incertaines. Le délégué ne parvient pas toujours à identifier si le fournisseur de service a abusé de la faiblesse de la personne protégée, ou si ce dernier a joué de l'ignorance du fournisseur sur son statut juridique. Dans le doute, le professionnel préfère ne pas provoquer de dommage au tiers engagé, payer le coût de la

transaction et ainsi la sécuriser, quand bien même ce n'est pas dans l'intérêt de la personne protégée. Quand *un ami* de Mme Mottier présente à M.C une note pour un service de serrurerie rendu, service dont il doute du véritable intérêt, M.C le prévient, *je paie pour cette fois, mais ça ne se renouvellera pas...*

Derrière cette incertitude sur les modalités de la transaction qui a eu lieu, se profile un autre questionnement. Il faut que la personne protégée prenne conscience de sa responsabilité. Quand M.D apprend que M. Mellat a contracté un abonnement téléphonique sans l'en avoir informé, elle décide de baisser son train de maison, *afin qu'il comprenne qu'il s'agit bien de son argent et qu'il ne faut pas le dépenser n'importe comment*. La sanction éducative n'est certes pas systématique, mais l'admonestation l'est certainement, quand bien même celle-ci est souvent révélatrice d'une impuissance ; *ça commence à bien faire...*, répond M.G alors que M. Nantez a une nouvelle fois engagé un acte sans l'en informer...

Alors que la loi protège la personne sous tutelle, lorsque celle-ci est socialement fautive, elle n'est pour autant pas toujours appliquée. Elle est compensée par une sanction éducative. Mais ce n'est pas tout. Une autre conséquence se profile derrière cette sanction. La description par un délégué des conséquences d'une transgression dans la collaboration va nous permettre d'en saisir les conséquences juridiques et sociales.

M.E : Mme Perret est arrivée avec 1 000 euros de facture, sans prendre rendez-vous, ni prévenir. Je vais les payer puisque les factures sont là et qu'elle a l'argent. Elle a 15 000 euros sur un compte. En théorie, je peux me permettre de ne pas payer. Mais ça dépend à qui. Là, je mettrais notamment sa maman dans la merde. Elle m'a bien dit que sa maman n'avait pas beaucoup de moyens. Mais je lui ai dit « *vous êtes dans l'achat compulsif, vous achetez parce que vous n'allez pas bien* ». Elle me dit qu'elle va bien, qu'elle veut de l'argent immédiatement pour aller chez le coiffeur, pour aller voir son fils qui ne va pas bien, qui boirait trop... Là je lui ai dit « *Non, quand vous me dites que vous devez voir votre fils en urgence, il n'y a pas d'urgence* ». Mais c'est là mon boulot éducatif. De toute façon, elle arrive toujours à justifier. Alors je lui dis, on peut toujours justifier... Mais j'ai l'impression que vous êtes dans l'achat compulsif... Je pense que je vais payer les factures puisqu'elle les a : veste, paire de chaussures à 119 euros ; elle m'a dit « *c'est pas cher* », mais elle n'est pas dans la réalité. Elle m'a montré les chaussures. Moi je ne connais pas le prix des chaussures, mais ça fait cher. Je ne lui ai pas donné pour les billets de train, ni pour le coiffeur. Je lui ai dit que si elle continuait à avoir des achats comme ça, je dirais au juge qu'il y a un problème, même si c'est la première fois, je lui ai dit « *cette fois ci d'accord, mais pas la prochaine fois* », nous on n'est pas une banque, on est là pour aider, pour la canaliser dans ses envies, pour faire des projets, ça se prévoit, ça se discute... Elle me dit, « *dans une banque on fait ça d'un ordinateur à l'autre...* », alors je lui ai répondu, « *Vous êtes dans l'instantanéité* ». Après, elle m'a dit « *J'ai pas pu vous joindre* », alors qu'il n'y a pas d'urgence à acheter 1000 euros de vêtements. Je lui ai dit, « *là, vous confondez toutes les urgences, vous me montrez que ça va pas bien* ». Elle me dit, « *si, ça va très bien* ». Elle a fait une demande de mainlevée ; la psychiatre devrait s'y opposer ; et si le juge me demande, je devrais m'y opposer aussi.

Cette justification du paiement de dépenses par M.E est très éclairante. Elle illustre les nombreuses décisions qu'il prend. Il pourrait refuser de payer les factures. Il ne le fait pas. Deux arguments motivent ce choix : la victime est une proche (la mère) ; la personne protégée a de l'argent sur son compte. Il en profite pour tenir un discours à visée éducative qui place la santé présumée avant les intérêts matériels.

Chacun des protagonistes peut être tenté de transgresser le cadre juridique de la relation en interrompant la collaboration : les personnes protégées en s'engageant dans des actes sans en informer le professionnel ; celui-ci en ne répondant pas aux sollicitations. Chacun des collaborateurs tente alors de prendre un pouvoir non négocié. La contrainte n'est cependant pas la même. Dans un cas, la sanction est juridique et empêche la personne protégée. Dans l'autre, le pouvoir de fait pris par le professionnel est *in fine* justifiable par le soin qu'il porte à la personne et au souci qu'il a d'éviter qu'elle se mette en danger.

Conclusion

Les dépenses supplémentaires constituent une mise à l'épreuve très forte de l'obligation de collaboration qui s'impose aux délégués à la tutelle. Les personnes protégées expriment à travers elles leurs aspirations propres et éprouvent la capacité de fait qui leur reste. Dans le même temps, elles testent l'efficacité de la protection qu'elles perçoivent des professionnels et évaluent la confiance qu'elles peuvent leur accorder.

Ces dépenses sont le plus possible régulées à partir de l'autorisation que donnent les délégués à la tutelle aux personnes et qui atteste de la réalité de la capacité à agir de ces dernières. Ces autorisations sont diversement encadrées en fonction de la confiance que le délégué à la tutelle fait aux personnes et du contrôle qu'il estime nécessaire.

Si dans une certaine mesure, ces autorisations peuvent être explicitement définies, elles impliquent le plus souvent une marge d'interprétation. Tant que les ruses et les tactiques mises en œuvre par les professionnels comme par les délégués se développent à l'intérieur de cette marge, l'obligation de collaboration est respectée. Dans un certain nombre de situations, cette limite est transgressée et marque une certaine rupture de la collaboration. Les conséquences de cette rupture ne sont pas du même ordre pour les deux protagonistes. Pour les délégués, la transgression peut être juridiquement légitimée ; il revient en tout cas à un tiers de juger de la justification de cette transgression ; pour les personnes protégées, la transgression peut être directement sanctionnée par une forme d'annulation de l'action qu'ils ont effectué.

10.5. Les tiers : les partenaires du soin, de l'action sociale et le juge

La négociation sur les dépenses – quand elle entraîne un désaccord – implique parfois le recours à des tiers institutionnels avec lesquels les rapports peuvent être complexes. Le passage du « on » au « je » de M.E lors d'une réunion de synthèse avec une équipe de secteur psychiatrique illustre ce positionnement nécessairement changeant des délégués à la tutelle. Devant M. Caldéron, il explique aux différents professionnels, son à propos :

M.E : Il n'y a pas de difficultés sur le plan financier, non, « on » a des demandes raisonnables, sauf peut-être sur les cadeaux (sourire), vous êtes leste sur les cadeaux, j'ai dû vous freiner un jour parce que vous étiez trop généreux, j'ai recadré, en vous le disant...

Surtout, les tiers sont amenés à tenir un rôle de médiateur vis-à-vis du délégué à la tutelle. Un extrait de journal de terrain suite à l'observation d'une réunion de synthèse est ici intéressante.

Sous mesure de curatelle, M. Rouget est hospitalisé à St Vincent. Il a sollicité un rendez-vous avec sa curatrice par l'intermédiaire de l'assistante sociale du service pour *faire le point*. Quand nous arrivons avec M.G, M. Rouget affiche sa fragilité : tremblant, les cheveux en bataille, il marche avec difficulté. Il sourit à l'occasion et semble content de rencontrer sa nouvelle et jeune curatrice. L'entretien commence timidement. L'objet de la rencontre n'est pas clair. M. Rouget ne parvient pas à formuler une demande. Il sort un bout de papier de sa poche sur lequel il a rédigé quelques mots avec l'aide de son assistante sociale. On comprend qu'il veut savoir quel est l'état de son patrimoine. La curatrice l'informe qu'il est détenteur d'une épargne de 100 000 €. M. Rouget ne cache pas sa surprise. Il se pensait plus riche, d'autant qu'il possède aussi un appartement. La curatrice n'évoque pas la valeur de cet appartement mais seulement le montant du loyer qu'il touche, à savoir 600 € par mois, qui semblent insuffisants à M. Rouget. Il prend en compte l'augmentation de l'indice du taux de construction qu'il estime à 2% par an, pour considérer que le loyer devrait être de l'ordre de 620 €. La curatrice joue à son tour la surprise. Elle prend un ton familier pour lui répondre. *Avec 110 000 €, je pense que vous êtes bien !* M. Rouget approuve, mais persiste néanmoins, *ça paraît modeste*.

L'assistante sociale entre alors dans le bureau et interroge le patient. Rapidement, le véritable motif de la réunion est évoqué. Il s'agit en fait du montant hebdomadaire de *l'argent de poche*. Le patient estime nettement insuffisante la somme de 60 € qui lui est accordée chaque semaine. Il voudrait acheter plus souvent du dentifrice, du gel douche, et éventuellement d'autres produits. Il réclame entre 120 et 150 € par semaine. Les professionnelles s'étonnent. Le gel douche n'est une dépense ni importante, ni régulière. Ce sont des dépenses qui ne justifient pas l'augmentation du pécule. M. Rouget proteste. Pour lui, les affaires de toilette sont un poste de dépense important et ordinaire. Les professionnelles présentes expriment leur doute d'un sourire de connivence en jetant un œil sur l'apparence très négligée du patient. Il ne se laisse pas démonter et met en rapport l'importance de son patrimoine et le faible prix des produits qu'il souhaite acheter.

L'assistante sociale sollicite alors l'avis d'une infirmière de service. Malheureusement, l'infirmière explique qu'elle ne voit pas M. Rouget tous les jours et qu'elle ne peut évaluer précisément ses besoins en produits de toilette, d'autant que l'hôpital lui en met à disposition. L'infirmière n'apporte donc pas plus d'éclairage, mais sa présence renforce la capacité d'expertise de l'équipe. Le laisser aller de M. Rouget est-il imputable au manque de moyens ou bien au contraire indique-t-il que ses besoins réguliers en shampoing ne sont pas fondés ? L'équipe penche plutôt pour la seconde hypothèse à laquelle s'oppose bec et ongles M. Rouget. Loin de se laisser intimider par les professionnels, il quitte le terrain de l'hygiène pour celui de l'alimentation. Son budget ne lui aurait pas permis de *manger un Mac Do* lors d'une sortie. Mais comme le shampoing, le Mac Do n'est pas une dépense régulière dans la mesure où, comme l'indique l'infirmière, les sorties ne sont pas fréquentes. Les professionnelles entendent alors recentrer le débat. Pour répondre à la demande du patient, il faut que celui-ci fasse état de besoins conséquents. On recompte ses dépenses. Exceptés les

⁵¹⁷ Pour une analyse plus détaillée de la situation, cf. Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), (2008), *op. cit.*, p.113-117.

cigarettes et le café, on ne parvient pas à identifier d'autres dépenses régulières. Effectivement, M. Rouget explique qu'il n'a pas de besoins importants. En revanche, il est agacé d'être mis en difficulté pour acheter un ticket de métro ou un Mac Do alors que 100 000 € dorment sur son compte. L'argument du ticket de transport fait mouche. Si la demande est en passe d'être acceptée comme recevable, il faut néanmoins que le comportement de la personne protégée soit rationnel. Il ne doit pas gaspiller son propre argent. Il doit acheter son titre de transport non pas à l'unité, mais par carnet. Du coup, la dépense reste exceptionnelle et ne justifie pas l'augmentation... On refait encore une fois les comptes. Il est logé et nourri par l'institution. Manifestement, il n'a donc pas besoin de plus *d'argent de poche*. M. Rouget continue à ne pas l'entendre de cette oreille. Il revient sur sa fortune. Pour l'assistante sociale, il ne doit pas se laisser aveugler. Ce qui compte c'est le *sens* qu'il donne à ses achats. La demande ne devient recevable que si elle est jugée *significative*. Encore une fois, M. Rouget ne se laisse pas ébranler. Se plaçant sur le terrain de la dérision, il demande qu'on l'éclaire : *les 7 € d'un menu au Mac Donald ont-ils du sens?*

M. Rouget change de registre et tente celui de la garde-robe. Les professionnelles accueillent favorablement cette demande qu'elles considèrent effectivement comme un *besoin*. Sous condition, toutefois. La dépense doit rester modeste. M. Rouget indique alors qu'il a besoin d'une tenue de sport *de la marque Puma*. Malheureusement, une telle demande est excessive, car il n'y a pas lieu de choisir une grande marque quand les grands magasins regorgent de produits plus courants et accessibles. Le patient insiste. Il a besoin de cet argent pour acheter des chaussures de sport et évoque encore une fois la marque. Les professionnelles se confondent alors en excuses. Irrecevable pour un jogging, la marque est recommandée pour les chaussures. Pour autant, les chaussures ne sauraient être considérées comme une dépense régulière. De marque ou pas, elles n'ont aucune incidence sur l'argent de poche.

L'infirmière tente à son tour d'expliquer ce que peut être un vrai besoin. *Des disques* par exemple. M. Rouget ne rate pas l'occasion. Justement, s'il n'achetait pas de disques jusqu'à présent, c'est qu'il n'avait pas suffisamment d'argent. Avec un peu plus d'argent de poche, il pourra augmenter sa discothèque. Cette fois-ci c'est toute l'équipe qui fait front. L'infirmière sauve la mise. C'est la sécurité qui est mise en avant. Avec 120 € par semaine, M. Rouget risque de se faire dépouiller par les autres patients. Il faut donc à tout prix le protéger. Et puis il s'agit de préserver son avenir et anticiper sa trajectoire résidentielle. Son épargne lui sera alors bien utile...

La réunion s'éternise. M. Rouget ne cède pas. La fatigue se fait néanmoins sentir. Il faut trouver une issue. La curatrice lance alors que 80 € lui paraît une somme raisonnable. Tout le monde semble approuver, et pourtant les professionnelles relancent une dernière fois le débat. Mais tout le monde en a assez. M. Rouget explique qu'il en a *plein la tête*, ce qui agace l'assistante sociale qui, elle aussi, évoque sa fatigue. Mais M. Rouget finit par acquiescer. On restera sur ces 80 €.

Dans cette situation de protection, la place de la curatrice change. Tant qu'elle est seule avec M. Rouget, elle est plutôt méfiante vis-à-vis de ses demandes et cherche à lui faire prendre conscience de la réalité. Du moment que des tiers arrivent et ont occupent ce rôle, la curatrice se met en retrait ce

qui lui permet de jouer en quelque sorte une fonction médiatrice entre la personne qu'elle protège et les professionnels qui le soignent. La curatrice propose un compromis entre la vision que M. Rouget a des ses propres intérêts et celle des professionnels du soin. Elle est en position de tiers et de jugement.

Le rôle du juge

La présence du tiers est également organisée légalement par la possibilité de recourir au juge des tutelles. Celui-ci peut être sollicité pour motiver une décision ou dénoncer un refus du délégué.

Dans la collaboration directe, le recours au juge est un argument d'autorité sur lequel les professionnels essaient parfois de s'appuyer :

M.G : Si je vois une prochaine facture non prévue... Ça passera pas, je fais un rapport au juge, direct !
L'argument est risqué puisqu'il est également utilisable par le tuteur/curateur. Dans l'exemple cité, M. Nantez répond du tact au tact à la déléguée qu'il informera le juge de la situation. La curatrice ne s'en émeut toutefois pas et l'encourage même à solliciter le juge. Si le délégué a toujours le dernier mot en situation, les personnes protégées peuvent solliciter le juge sans passer par le professionnel. Par lettre, M. Mellat menace M.C d'écrire au juge :

« Je vous écris cette lettre pour vous demander un peu plus d'argent Pour acheter des habilles. Je vous mets la liste. 2 pantalon/4 slypes/1 survêtement/1 paire de chaussures. Si vous me dîtes Nom je vais voir le Juge des tutelle et l'avocats. Je vous remercie d'avance. S'est mon argent à moi. »

La menace est assez fréquente, sa réalisation l'est moins même si près de la moitié des personnes protégées de la liste étudiée ont déjà écrit au juge, dont presque tous ceux qui ne résident pas en établissement. Quelques exemples de plaintes écrites :

« 200 francs par mois ça ne suffit pas à moins de faire la manche ou braquer. » (M. Vernet)

« Mon curateur (M.C) est parti en vacances, il ne s'est pas soucié de moi, son service refuse de me donner plus de 300 francs par semaine. » (Mme Andrée)

« Je voudrais débloquer de l'argent pour m'acheter un téléphone portable avec abonnement et une voiture. Que somme pourrais-je avoir pour cela ? » (M. Caldéron)

« Je n'ai plus assez vu l'augmentation des cigarettes et de l'alimentation. Je ne voudrais pas être obligée à faire de la mendicité auprès de mon tuteur. Je ne reçois pas mon argent de semaine le mardi comme convenu. Je n'ai rien eu à Noël. » (Mme Bourmot)

Parfois, il arrive que la lettre soit écrite par un membre de la famille ou une assistante sociale, qui peut d'ailleurs parler directement au nom de la personne protégée et la faire signer :

« Mes dettes ont été annulées et je reçois toujours 300 francs au lieu des 600 francs annoncés... Je vous demande d'intervenir. »

Beaucoup de juges transmettent systématiquement le courrier au délégué à la tutelle. Quand les lettres de plainte sont trop nombreuses, les juges peuvent également cesser de répondre. En réponse à M. Mellat qui demande plus d'argent, le juge précise, « en consultant le dossier, je vois que vous posez souvent la question ! ». Pour autant, il n'est pas rare que les délégués soient amenés à se justifier. Suite au refus d'acheter une télévision, M.C explique que l'achat a été fait sans qu'il soit consulté et qu'il ne peut répondre à cette demande. Le juge rapporte la réponse en terme officiel à M. Mellat :

« Vous avez acheté un téléviseur sans le consentement nécessaire et obligatoire de votre tuteur et sans prendre en compte l'absence d'argent sur votre compte bancaire. Ainsi, votre tuteur n'a pas pu

répondre favorablement à votre désir. »

Il arrive également que le juge convoque le délégué à la tutelle avec la personne qu'il est censée protéger. Au retour d'une réunion chez le juge avec M. Manié qui s'était plaint d'un train de maison insuffisant :

M.C : Pour lui expliquer qu'il n'était pas possible d'augmenter son budget, le juge prit un ton très docte, très pédagogue, assuré de « la force de loi » de sa fonction, mais je sais pas ce que cette « violence symbolique » fait aux malades mentaux. Une fois son discours terminé, M. Manié se mit à pleurer, neutralisant toute discussion possible et écourtant l'entretien.

Cette rencontre confirma au délégué qu'il n'avait pas « besoin » de la juge pour expliquer à Manié les limites de ses ressources, celle-ci ne pouvant faire qu'en *moins bien* ce que les délégués à la tutelle font au quotidien.

Il arrive que le juge décide de changer de mandataire en considérant que même si celui-ci respecte la loi, la relation de protection n'est cependant pas satisfaisante.

La situation vécue par Mme Caspi avec la précédente association mérite d'être relatée. Lors d'une audience devant le juge, elle demande à la déléguée qui la protège de ne pas informer son nouvel employeur de la mesure de protection puisqu'elle risquerait alors de perdre son emploi. Moins d'un mois après, la curatrice écrit une lettre à l'employeur pour lui demander de verser le salaire de Mme Caspi sur un nouveau compte spécifique. Quelques jours après, l'employeur l'a convoquée et lui a demandé des comptes sur la demande exprimée dans la lettre. Mme Caspi écrit alors une lettre au juge :

« De quel droit cette personne s'est permis de changer ma domiciliation bancaire sans mon accord car je suis sous curatelle renforcée, régime double signature... »

Le juge lui répond immédiatement en s'excusant des conséquences regrettables, et demande des explications à sa curatrice, qui se justifie :

« Le changement de compte était nécessaire ; la BFCC est la seule banque où nous avons des facilités de caisse (Mme Caspi avait 4000 francs de découvert autorisé sur l'ancien, mais avait déjà 3500 francs de découvert réel) ; on n'a pas mal agi ; sous curatelle 512, il nous appartient de gérer les revenus. Il n'y a pas d'atteinte à la vie privée puisqu'on n'a pas donné les raisons de la curatelle et que la mesure (512) nous soutient ! »

Le juge n'entre pas dans la discussion mais décide de désigner immédiatement l'ATRA comme nouveau mandataire. La justification budgétaire n'a pas convaincu la juge.

Dans de très nombreuses situations, la personne protégée n'écrit pas au juge alors même qu'elle peut être en désaccord. Pour beaucoup, le courrier à envoyer au tribunal est un acte difficile. Il arrive également que la personne protégée ne se sente pas autorisée à demander directement l'avis du magistrat :

M. Altet : Dernièrement, je voulais une carte, M.G m'a dit non, le juge ne sera pas d'accord. Je lui ai dit, « *qu'est-ce que vous en savez si on ne fait pas la demande ?* » / *BE* : Et vous ne lui avez pas fait la demande ? / *R* : Non, j'aime pas, j'aime pas parce que je veux le faire avec M.E, je veux pas le faire derrière elle en fin de compte, je veux le faire en sa présence... / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que je veux pas lui cacher quoi que ce soit...

Le recours au juge peut être vécu comme une transgression, une rupture de confiance dans la relation. La proximité avec le délégué à la tutelle est préservée en évitant le recours au tiers.

Le juge des tutelles dispose de différents pouvoirs pour trancher les désaccords entre le délégué et la personne protégée. Si, la plupart du temps, les explications qu'il demande aux délégués suite à la réception d'une plainte d'une personne protégée lui suffisent pour justifier auprès de ce dernier les raisons d'une décision, il arrive que le juge impose une décision au délégué ou décide d'un changement de mandataire afin d'assurer la protection des droits de la personne protégée.

Section conclusive

Le droit tutélaire distingue la protection des biens et celle de la personne du demi-capable. La protection des biens constitue classiquement le domaine privilégié de ce droit. Les juristes ont développé un dispositif juridico-technique précisant les pouvoirs légaux des mandataires et des personnes incapacités quant à une variété importante d'actes concernant les biens de la personne. La littérature sur la protection juridique consacre une grande partie de ses analyses à la déclinaison des différents actes patrimoniaux dans lesquels une personne protégée peut être engagée. De nombreux actes financiers sont ainsi prévus : vote dans les assemblées d'actionnaires, d'obligataires ou de porteurs de parts ; attribution, regroupement ou échanges de titres ; souscription en numéraires ; conversion d'obligations en actions... Le classement traditionnel entre les actes de conservation, de disposition et d'administration repose sur l'idée que le niveau de contrôle sur ces actes varie en fonction de leur importance. L'administration des biens consiste dans la définition d'un montant maximal annuel que la personne est autorisée à dépenser et dans une conservation des excédents. Cette protection des biens s'appuie sur la *summa divisio* entre la personne et les choses, qui fonde un rapport de propriété absolu de la personne de droit sur des biens dont elle a la pleine disposition.

La protection des biens : un pouvoir sur la personne concrète

Cette conception du rapport de propriété est de peu d'utilité pour protéger les biens de personnes qui sont sous régime socio-civil d'incapacités-protection. Une grande majorité d'entre elles n'ont pas de biens en « propriété réelle » et l'acte principal concerné est la gestion de ressources dont la finalité est de répondre à leurs besoins quotidiens. Le délégué à la tutelle gère dans ce contexte un budget portant sur les besoins quotidiens de la personne et dans lequel les dépenses doivent être hiérarchisées et limitées. Le temps de référence dans l'évaluation d'un budget n'est, dans la plupart des mesures, non pas l'année, mais le mois, voire, le plus souvent, la semaine. La difficulté ne réside alors pas tant dans l'élaboration d'un budget global mais dans sa mise en œuvre au jour le jour et dans la confrontation entre les aspirations quotidiennes des personnes et la faible marge de manœuvre permise par les ressources disponibles.

Dans ce contexte, la distinction entre la protection des biens et celle de la personne est confuse. Autant dans le cas où la protection concerne des biens en propriété, il est concevable que leur administration n'ait qu'un impact indirect sur la vie de la personne concrète ; autant dans le cas d'une gestion de faibles ressources, la personne concrète du demi capable est constamment concernée par la

gestion des revenus, et ce dans un contexte où les délégués sont invités à laisser une place plus grande aux personnes à demi capables dans le gouvernement de leurs affaires. La protection des ressources conditionne aussi bien le quotidien que les possibilités de réalisation des aspirations des personnes demi capables.

Des dépenses négociées

L'analyse de la protection professionnelle des intérêts pécuniaires a permis de mieux établir comment se répartit le travail budgétaire entre le pouvoir circonscrit des professionnels et les demi-capacités des personnes protégées.

L'observation a montré que le professionnel gère de son côté à distance l'équilibre des dépenses et des revenus. De multiples décisions relatives à l'élaboration des budgets, à la gestion des dettes, au choix des moyens de paiement sont la plupart du temps très peu exposés à la négociation. Les professionnels décident – du moins, gèrent – la plupart du temps seuls, à la place des personnes protégées, à partir de compétences gestionnaires et de l'idée qu'ils se font de la vie des personnes qu'ils protègent, de l'évaluation de leurs capacités, ou encore de motivations personnelles. Le budget de nombreuses mesures est ainsi élaboré de manière exclusivement gestionnaire. Cette activité à distance facilite le travail du professionnel qui donne des autorisations de dépenses sans être confronté directement à la personne. Son travail est alors avant tout juridique, technique. Ce type de gestion suffit dans un certain nombre de mesures qui se caractérisent notamment par la présence de tiers entre le délégué et la personne protégée (professionnels d'établissements, membres de la famille). Elle caractérise également l'exercice des mesures de personnes à demi capables qui ne sollicitent jamais leur curateur. Surtout, ce type de gestion n'est rendu possible que par l'existence de revenus permettant d'équilibrer le budget quel que soit le montant des dépenses demandées par la personne protégée.

Pour de nombreuses personnes pour qui l'équilibre budgétaire est précaire et implique un montant total de dépenses faibles, la mise en discussion du budget peut se produire à tout moment, à chaque fois que la question d'une dépense imprévue ou difficile se pose. Le budget est discuté, négocié, disputé, à travers l'évaluation du montant du train de maison ou de la pertinence d'une dépense spécifique. L'allocation des ressources se fait dans une négociation qui prend des formes très diverses en fonction de la relation existante entre le délégué à la tutelle et la personne protégée. De très nombreuses dépenses ont un statut incertain, soumises à des régimes d'autorisation du mandataire dont les règles ne sont que faiblement prédéterminées.

Pour toutes ces dépenses, la répartition des pouvoirs prévue par le législateur entre le protecteur et la personne protégée est loin de correspondre aux difficultés et dilemmes qui se posent aux protagonistes. La règle de droit ne permet pas de saisir les modalités de la collaboration qui dépendent bien davantage de raisons pratiques ou de motivations liées à l'approche sociale de son métier par le professionnel. En revanche, le dispositif juridico-technique à travers par exemple l'organisation des tâches dans l'association mais aussi la diversité des moyens de paiement offrent des points d'appui pour favoriser ou au contraire empêcher ces moments de négociation, selon la

disponibilité du professionnel ou encore l'état de la relation entre le professionnel et la personne protégée.

Des normes de gestion peu définies

De manière générale, les difficultés auxquelles se confrontent les professionnels ne sont pas tant d'ordre juridique que normatives. Certes, la prescription normative est le plus souvent réfutée par les professionnels :

M.R : Je ne me permets pas d'imposer à quiconque si je veux faire la fourmi ou la cigale. Pour autant, les professionnels sont amenés à évaluer la situation de la personne et à se faire une idée de la manière dont elle pourrait être améliorée. Dès lors, ils véhiculent des normes implicites sans qu'il soit possible d'en définir une orientation générale. Certes, le cadre prévu par la loi est respecté et les professionnels remboursent les dettes. Pour beaucoup, une épargne se constitue alors même que les délégués observés mobilisent peu une rhétorique thésaurisatrice⁵¹⁸.

Mais les normes de gestion de l'argent ne sont pas tant exprimées de manière générale qu'éprouvées sur des situations concrètes dans lesquelles l'état de la personne et celui de son compte s'articulent de manière très variable. Le délégué à la tutelle opère de nombreux jugements en situation, qui dépendent des informations dont il dispose et de ses critères d'interprétation des comportements et des actes des personnes protégées.

Si une manière fonctionnelle de gérer le budget domine en temps ordinaire, ce type de gestion ne tient pas quand les demandes se multiplient et que la négociation devient difficile. Si, de manière générale, les délégués essaient de faire tenir l'équilibre annuel du budget, de multiples variations dans les négociations se produisent, au cours desquelles les normes de gestion mises en œuvre peuvent se distinguer des normes affichées publiquement.

Enfin, cette activité donne forme en même temps qu'elle s'appuie sur la relation entre le protecteur et la personne protégée. Celle-ci s'inscrit dans une durée qui façonne son allure. Elle peut alternativement s'établir sous le mode de la contrainte ou de la confiance, de manière affichée ou tacite. Cette collaboration a non seulement comme visée la prise de décision commune sur les dépenses ou les recettes, mais aussi sur le sens et la symbolique de l'argent.

⁵¹⁸ Annexe, tableau 4.

Chapitre 11. Un soutien difficile dans les domaines de la vie personnelle

Narration

Après avoir été alerté par le pharmacien du quartier que Mme Pajay s'est récemment présentée à l'officine avec le visage tuméfié et le lobe de l'oreille arraché, M.C rend visite au responsable d'un bar-épicerie à vocation sociale qu'elle fréquente dans un foyer proche de chez elle⁵¹⁹. Mme Pajay entre à l'improviste et se joint à la discussion à laquelle je participe également.

La discussion vise à comprendre les traces de coups visibles sur son visage, mais aussi à expliquer les trous ressemblant à des tirs de revolver qui ont été repérés au milieu de deux vitres de son appartement, et à l'alerter sur les dangers qu'elle encourt. Mme Pajay entretient des relations avec les résidents du foyer, qui ne seraient pas purement platoniques. D'abord avec *Dédé, son grand amour*, mais aussi avec d'autres résidents. Le tuteur suspecte une situation de prostitution, ce que conteste vivement la curatelaire qui affirme ne jamais réclamer d'argent. Il dit également l'avoir vue sortir d'un magasin chargée de nombreux packs de bière destinés, selon lui, à Dédé et à ses compagnons, et soupçonne qu'elle soit spoliée. Le responsable de l'association dispose également d'exemples en ce sens. Mais Mme Pajay ne réclame rien, elle ne se plaint pas. Pour le délégué, cela signifie qu'elle ne mesure probablement pas les conséquences de ses choix, se faisant en fait abuser. Pour autant, il dispose de très peu de ressources pour orienter le comportement de sa protégée. Il se doit en effet d'amener Mme Pajay à renoncer à certains de ses choix au prétexte que ce ne sont pas véritablement les siens et qu'elle court de graves dangers. Ceux-ci ne sont pas d'ordre patrimonial. Ils pourraient l'être, l'épargne de Mme Pajay étant conséquente, et plus que ses biens, il s'agit de protéger Mme Pajay dans sa vie concrète. Mais comment faire ? Il faut certes la protéger personnellement et moralement, mais elle doit continuer à bénéficier de ses droits fondamentaux. En particulier, elle doit demeurer libre de choisir son propre mode de vie, et donc de fréquenter qui elle veut.

Le délégué et le responsable associatif n'ont d'autres solutions que d'user de leur pouvoir de conviction et de persuasion en cherchant à impressionner Mme Pajay pour mieux l'éclairer. Ils élèvent la voix, parlent crument, expriment leur inquiétude, cherchent à lui faire peur. Elle semble ne pas comprendre les termes « prostitution », « proxénétisme ». Les professionnels parlent alors directement, *il ne faudrait pas que Dédé se comporte comme un mac avec une pute*. Le délégué dramatise la situation et parle de péril imminent, de danger de mort.

Mme Pajay ne se laisse pas intimider. Elle a réponse à tout et cherche à dédramatiser. Le tuteur et le responsable associatif multiplient les recommandations, avant de prendre congé : réduire sa consommation de cigarettes, ne plus monter dans les étages, soigner son alimentation, mettre de la distance avec ses amis, ne plus leur acheter d'alcool, etc. Mme Pajay prend note. Elle semble acquiescer mais les professionnels ne se font guère d'illusion. La curatelaire continuera à se comporter comme elle l'entend. Aussi, le tuteur cherche des relais qui lui permettent de garder le contact. Il compte déjà sur la vigilance du pharmacien. Il ouvre en outre un crédit de 20 €

⁵¹⁹ Une description plus détaillée de cette situation est présente dans Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), (2008), *op. cit.*

hebdomadaire au bar-épicerie sociale afin de maintenir le lien avec le responsable. Enfin il demande à Mme Pajay de passer le voir toutes les semaines pour récupérer son train de maison. Quatre mois plus tard, Mme Pajay a porté plainte contre son ami Dédé...

La « personne » en question

La première investigation a souligné les débats qui se sont tenus entre psychiatres et civilistes avant la loi de 1968 qui ont conduit le législateur à ne pas définir « la protection de la personne ». Elle a également évoqué les revendications des associations tutélaires relatives à leur pratique d'accompagnement social qui ont conduit la cour de cassation en 1989 à reconnaître la protection de la personne comme composante des mesures. Quelques éléments méritent d'être rappelés. Avant la réforme de 1968, l'enjeu de la personne consistait pour les psychiatres à définir dans quelle mesure ils pouvaient s'autoriser à réduire les libertés d'un patient grâce à leur savoir psychiatrique. Pour les juristes amenés à commenter les décisions jurisprudentielles, l'enjeu de la personne consistait à définir les aptitudes et les compétences de fait qui sont nécessaires à la personne pour que son consentement puisse être juridiquement performatif. Pour les professionnels des associations tutélaires cherchant à faire reconnaître leur activité, l'enjeu de la personne consiste à définir la manière dont celle-ci peut être concrètement aidée à utiliser ses droits et ressources pour pouvoir vivre une vie normale en société. En utilisant le terme de protection de la personne, le législateur a cherché à répondre à ces différents enjeux. On a ainsi vu que « la protection de la personne » est définie⁵²⁰ par une règle de moindre intervention sans consentement préalable dans les domaines de la vie personnelle, par une présomption d'aptitude des personnes protégées à défendre leur intérêt dans de multiples situations concrètes de la vie courante, et par un souci d'accompagnement vers l'autonomie. La mise en danger de la personne constitue le motif d'exception permettant de reléguer ces principes et d'intervenir quel que soit l'avis de la personne.

Ce chapitre vise à mieux comprendre comment ces principes cohabitent dans les multiples interventions des délégués à la tutelle dans les différents domaines de la vie personnelle : la santé, la vie affective et familiale, la vie professionnelle... Nous allons voir comment le pouvoir du professionnel et celui de la personne protégée varie de fait selon les intérêts en jeu, la situation socio-biographique du demi capable, et selon les droits spécifiques qui régissent certains domaines de la vie. On se demandera ainsi si les différentes approches développées par les délégués à la tutelle et les différentes techniques d'intervention sur autrui favorisent ou non le respect de ces principes.

11.1. L'accompagnement au soin et l'observance thérapeutique

On a vu dans la seconde investigation les attentes que les psychiatres peuvent avoir vis-à-vis de la mesure de protection. Le domaine de la santé est présent dans l'activité des délégués selon trois modalités différentes.

La première est de l'ordre de la stricte gestion des biens. Ils gèrent les affaires courantes de la

⁵²⁰ Article 459 du Code civil.

personne protégée quand elle est hospitalisée, facilitant de fait ce recours à ce soin. Je ne m'y intéresserai pas directement dans ce chapitre.

La seconde modalité se traduit par des décisions relatives au soin médical. Les professionnels disposent de pouvoirs afin d'autoriser des interventions médicales sur une personne protégée. Ce pouvoir est budgétaire à chaque fois que le délégué influence la décision d'une personne pour des raisons financières. Il est à proprement parler juridique quand le mandataire est habilité à donner une autorisation écrite pour les personnes protégées réputés ne pas être en mesure de donner leur consentement⁵²¹. Le professionnel sécurise alors l'intervention concrète d'un tiers en s'assurant qu'elle protège la personne à demi capable, mais il n'agit pas pour rendre possible de fait le recours au soin. Il laisse pour cela la personne ou d'autres professionnels intervenir.

Enfin, la troisième modalité d'intervention est de nature diagnostique et prescriptive. Le mandataire est en effet amené à juger de sa propre initiative de la nécessité d'un recours au soin. Il peut alors prendre les mesures nécessaires, non pas seulement juridiquement, mais aussi de fait. La difficulté principale réside dans l'adhésion de la personne protégée à son initiative, adhésion qui peut s'obtenir par différentes formes d'argumentation, mais aussi, de contrainte. Sous certaines conditions, ils peuvent se passer du consentement de la personne.

Le plus souvent, ces deux dernières modalités s'imbriquent, notamment quand les difficultés de santé sont identifiées comme relevant d'un soin psychiatrique.

Les décisions relatives à des actes médicaux : le pouvoir légal limité du mandataire

Pour des raisons techniques, les professionnels sont informés de l'ensemble des actes médicaux passés par les personnes protégées. Ils doivent autoriser des dépenses de soin quand ils sont prévenus d'un acte médical à venir, ou le payer quand il a déjà été accompli et que la personne ne bénéficie pas de la Couverture Maladie Universelle (CMU)⁵²². Il est rare qu'ils refusent un acte de soin pour des raisons financières et leur pouvoir est en cela limité. Ils peuvent cependant s'inquiéter du coût de certains actes, surtout quand la personne protégée les met devant le fait accompli, comme en attestent ce courrier d'un délégué au juge :

« Je suis surpris de devoir régler des factures de psychiatre sans feuille de soin ; Je ne veux surtout pas interférer entre Monsieur Salet et son psychiatre, mais je ne peux pas payer 1400 euros. »

Les actes proprement juridiques posés par le professionnel dans le domaine de la santé sont également peu nombreux dans nos observations. Il faut dire que le droit tutélaire a tendance à limiter les pouvoirs du mandataire dans ce domaine, ceux-ci se rapportant principalement aux mesures de

⁵²¹ La question des décisions relatives à des soins médicaux fait l'objet de nombreuses discussions dans le cadre du problème du consentement aux soins mais a été relativement peu spécifiée dans le cadre des personnes protégées. Quelques points de repères chronologiques de littérature juridique sont toutefois ici nécessaires : Geffroy (C.), *La condition civile du malade mental et de l'inadapté*, Paris, Litec, 1974 ; Hauser (J.), « Réflexion sur la protection de la personne de l'incapable », *Mélanges Raynaud*, Dalloz, 1985, pp. 227-236 ; Fossier (T.), Harichaux (M.), « La tutelle à la personne des incapables majeurs : l'exemple du consentement à l'acte médical », *RDSS*, 1991, n°1, pp.1-14 ; Hauser (J.), « Le consentement aux soins des majeurs protégés », *LPA* du 19 mars 2002, n° 56, pp.4-10.

⁵²² Plus précisément, les remboursements sont gérés directement par la secrétaire du délégué, mais ceux-ci vérifient régulièrement leur mise à jour.

tutelle, et non aux mesures de curatelle⁵²³. Pour autant, ils ne sont pas inexistants et les délégués sont parfois amenés à donner leur autorisation formelle à un acte de soin. Le plus souvent, ils sont sollicités non pas par le médecin, ou la personne elle-même, mais par des tiers. Un exemple permet d'illustrer ce type de sollicitation. Un membre de l'équipe éducative du foyer où réside M. Zahoui, protégé par une mesure de tutelle, demande une autorisation de « consentement éclairé » afin que la personne puisse subir des soins dentaires au CHS. Ce n'est pas le délégué qui signe l'autorisation, mais le chef de service, qui la donne « sous réserve de l'information de la personne et de la recherche de son consentement ». Le mandataire ne sera pas présent pour vérifier si l'information sera effectivement donnée. L'autorisation conditionnée est principalement formelle. Il arrive parfois que le mandataire demande des renseignements complémentaires au médecin : la nature de l'intervention, le risque encouru avec et sans intervention, l'information du patient. Un retour d'information peut parvenir suite à l'acte. *Une dent a été perdue en cours d'opération*. Le professionnel est bien démuni pour en interpréter la gravité. Dans cet exemple de M. Zahoui, l'information ne provoque aucune réaction du mandataire. Ainsi, le délégué pose un acte juridique et remplit une obligation légale mais il ne se confronte pas à la volonté de la personne à protéger. Il ne s'assure pas de fait que l'avis de la personne est sollicité. Il fait pour cela confiance à des tiers et offre les garanties légales nécessaires. Le pouvoir de représentation donné au mandataire sur les décisions de santé n'est pas sans poser des problèmes d'interprétation juridique⁵²⁴, mais les situations sociales correspondantes semblent rares, du moins pour les actes médicaux courants.

Plus fréquemment, le problème se pose en sens inverse. Il faudrait que la personne bénéficie d'un acte de soin mais il est difficile d'obliger celle-ci à s'y soumettre. L'adhésion de la personne est d'abord une question pratique⁵²⁵, comme le souligne cet exemple donné avec malice par M.C :

Je peux les accompagner aux rendez-vous médicaux mais quand le dentiste m'appelle pour dire « il veut pas ouvrir la bouche », qu'est-ce que vous voulez faire ?!

La question se pose alors des moyens, autres que budgétaires et procéduraux, dont le professionnel dispose pour rendre effectif le recours au soin, mais aussi des critères qu'il utilise pour justifier ce recours.

Un suivi thérapeutique informel et partenarial

Si les décisions se formalisant par une procédure légale sont rares, les interventions des délégués dans le domaine de la santé sont en revanche diffuses et nombreuses.

Informés des actes de soins, les délégués ne se privent parfois pas de donner leur avis et d'encourager

⁵²³ Arhab-Girardin (F.), « La décision médicale du majeur protégé : une articulation complexe des dispositions du code de la santé publique avec la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection des majeurs », *RDSS*, sept-oct 2009, n°5, pp.875-902

⁵²⁴ Arrêt Ombudsman.

⁵²⁵ L'accès au médecin n'est pas nécessairement un accès au soin. On a déjà vu que les professionnels pouvaient encourager les personnes protégées à se rendre à un examen médical pour faire ensuite une demande de reconnaissance de handicap. Pour de nombreuses prestations, comme par exemple l'allocation adulte handicapé, un examen médical est nécessaire. Le statut de cet examen n'est pas clair.

ou de faire des remontrances :

M.C à Mme Andrée : Vous avez deux ou trois fois par semaine des ordonnances de médecin, de dentiste... Je vous dis souvent qu'il faut arrêter de consulter à tour de bras.

M.C à M. Jouve : Il faut que tu ailles voir ton médecin pour savoir si tu dois changer de médicament !

Les délégués ne se privent d'ailleurs pas d'informer le juge de leurs interventions, quand bien même cela dépasserait son domaine de compétence :

« Concernant son suivi médical, nous lui avons expliqué à plusieurs reprises que nous n'étions pas compétents dans ce domaine, et qu'il ne nous appartenait pas de nous immiscer dans sa relation avec son psychiatre. Cependant, recevant parfois jusqu'à quatre notes de médecins différents, nous nous sommes permis de la mettre en garde, craignant qu'elle ne fasse une sur consommation de médicaments en cumulant les ordonnances. » (Lettre au juge des tutelles)

Il arrive qu'ils se mêlent directement de la relation entre le médecin ou le dentiste et son patient en négociant un type de paiement particulier d'actes. M.C justifie ces interventions par la proximité qu'il a de fait avec les personnes :

M.C : Normalement, il y a un suivi des soins, tu vas chez le médecin, on te donne une ordonnance, mais ces personnes qui sont pas du tout dans la demande de soins, elles sont même pas dans la demande d'exister elles-mêmes, mais bon (...). Et à un moment, ils se mettent dans des situations très délicates, et nous quand même, comme on les voit assez régulièrement, certains plus que d'autres, hein, il arrive un moment où une personne qui va de plus en plus mal, on a des signes, un signe tout simple, on voit si elles retirent leur argent ou non, ou il y a le médecin qui nous téléphone et nous annonce qu'untel ne prend plus son traitement. C'est en fonction de notre disponibilité, de notre sensibilité, c'est dur de normer ça, mais là on essaie de discuter avec la personne, on lui conseille d'aller se faire soigner, des fois ça fonctionne, des fois non.

L'activité professionnelle de protection prend sa part dans une pratique de soin qui déborde le cadre thérapeutique ordinaire. Ce souci peut être directement pris en charge, via un travail d'écoute :

M.R : Pour certaines personnes, il faut un gros travail d'écoute, il y a des personnes qui viennent le jeudi, juste parce qu'elles ont besoin de parler (...). Mais ça dépend de la relation avec la personne, on crée des liens dans un cadre, une structure, un feeling...

Un jour où Mme Mottier se plaint de ne pas avoir été acceptée à l'hôpital psychiatrique, M.D décide de lui rendre visite pour pouvoir discuter avec elle.

Cette veille informelle est également mise en œuvre avec des professionnels du soin et du médico-social. Les délégués sont de fait sollicités par les médecins et par les équipes de secteur psychiatrique et ils cherchent eux-mêmes à les interpeller. Dans de nombreuses situations, un partenariat s'est développé. Quand une personne protégée est hospitalisée, l'équipe psychiatrique prévient le délégué à la tutelle. Quand un patient à demi capable et hospitalisé sous contrainte fugue, le délégué est le plus souvent informé. L'information est également transmise pour les décisions importantes relatives aux conditions de vie du patient. Inversement, quand une personne protégée rend visite au délégué à la tutelle alors qu'il devrait être à l'hôpital, la déléguée se renseigne auprès de l'hôpital :

M.P : J'ai reçu une dame, l'AS m'avait dit qu'elle était en permission mercredi, et je la vois le jeudi en permanence, et je me suis inquiétée, je me suis dit, elle est pas retournée à l'hôpital, alors j'ai appelé St Vincent, et ils m'ont dit que la permission avait été reportée...

Des réunions de synthèse sont organisées sans être cependant systématiques. Le suivi de l'état de

santé s'inscrit ainsi dans un réseau de professionnels qui interviennent sur la personne⁵²⁶.

Le suivi évaluatif de l'état de santé « psychique » et ses conséquences – la veille et les alertes

Ce faisant, c'est une véritable veille évaluative que les professionnels mettent en œuvre. Plusieurs critères sont mobilisés.

Le rapport à l'argent est le premier indicateur sur lequel peut s'appuyer le délégué pour évaluer les risques de santé de la personne. L'absence de retrait est une alerte. Si cela ne signifie pas toujours l'existence d'un problème de santé, les anecdotes qui ont permis au délégué à la tutelle d'intervenir sont nombreuses, comme la fois où une personne protégée a été retrouvée inanimée chez elle.

La plupart des délégués interrogés mentionnent que l'absence d'observance thérapeutique annonce une dégradation de l'état de la personne :

M.C : Quand elles sont pas en crise, elles oublient leur traitement, alors que ce sont des traitements lourds qui ne doivent surtout pas être interrompus.

M.S : Lui, il est très gentil, mais s'il ne suit pas son traitement, il peut devenir très violent, il a fracassé la gueule à un SDF déjà, heureusement, avec moi, il n'y a jamais eu aucun problème, il me dit « *Vous, je vous respecte..., il y aura jamais de problème.* »

M.R : Pour les personnes qui ont des injections, ça se voit tout de suite, quand elles sont en retard, elles sont comme ça [elle mime les tremblements...], et je sais que si elles suivent pas le traitement, le reste va pas suivre.

Le repli sur soi est également un signe de la dégradation de l'état de santé. Ce constat sollicite le souci des délégués envers la santé des personnes protégées, et inscrit cette pratique dans le cadre d'une prévention de la santé mentale.

Je suis leur soin, s'ils prennent leur injection, je vérifie si le suivi est bien en place, bien maintenu, j'aborde ouvertement ça avec eux, même pour les problèmes d'alcool, et généralement, j'arrive à instaurer un dialogue...

Quand j'ai pas de nouvelles, je sollicite le secteur...

Des fois, on prévient le délire...

Ce souci est justifié par la baisse des hospitalisations que produirait la protection :

M.C : Maintenant je peux parler avec recul, sept ans et demi d'expérience, j'ai vu beaucoup de dossiers, et quand il y a une tutelle ou curatelle, il y a beaucoup moins d'hospitalisation qu'il y en avait auparavant, et ça c'est quand même un point positif.

Cette veille ne concerne pas tous les types de soins. Du moins, les délégués peuvent prendre garde à ne pas être trop intrusifs sur certaines maladies.

M.S : Pour certains je fais attention, il y en a une qui est séropositive, je l'ai vue dans son dossier, et je ne lui ai jamais posé de questions dessus, j'attends que la personne m'en parle, et souvent elles le font...

La veille est surtout mise en œuvre pour les soins psychiques et l'état de santé « morale » de la personne et vise à favoriser une certaine observance thérapeutique.

⁵²⁶ Les délégués de la liste étudiée ont l'habitude de travailler avec une association d'accompagnement d'adultes « en souffrance psychique et en difficultés d'adaptation sociale ». Une quinzaine de personnes de la liste ont été orientées à un moment ou un autre vers cette association.

Les injonctions de soin et l'usage de la force

Si cette veille prend souvent la forme d'un encouragement à l'observance thérapeutique, elle peut aussi s'accompagner d'interventions plus contraignantes. Les délégués peuvent d'abord exprimer leur inquiétude au juge comme dans cet extrait d'un courrier envoyé par M.C :

« Il refuse de prendre en compte nos injonctions de soin. Nous estimons que M. Sardieu court des risques certains. »

Surtout, dans certaines conditions, le délégué à la tutelle est amené à demander une hospitalisation contrainte : d'une part en tant que tiers tel que le définissent les orientations relatives à la mise en œuvre des modalités de la contrainte dans le code de la santé ; d'autre part, par le mandat spécifique qui lui est donné d'agir si la personne protégée se met en danger. Mais comment évaluer si l'état de santé met en danger la personne protégée ? L'analyse de demandes d'Hospitalisation sur Demande d'un Tiers (HDT) par les délégués de la liste étudiée va nous permettre de répondre à cette question. Ces demandes ne sont pas très fréquentes. Elles concernent quelques situations par an pour chaque délégué⁵²⁷. Cela constitue un acte souvent difficile et ce, pour des raisons morales, techniques, mais aussi relatives à l'impact sur la relation entre le professionnel et la personne protégée. Quelques citations illustrent ces difficultés :

M.C : Tu peux pas savoir comme ça m'a brassé avant de faire une HDT...

M.R : Il y a une difficulté de synchronisation, il faut connaître en même temps un médecin qui signe le papier, que la personne soit dans une crise, et que les forces de l'ordre vous soutiennent, pour emmener la personne, parce que c'est hors de question que ce soit moi qui mette la personne au sol pour ensuite la transporter... Euh, et puis en plus, (...) il faut convaincre tout le monde, encore à l'hôpital, (...) il faut réexpliquer que la personne ne va pas bien... Si la personne au moment où le médecin arrive va bien ou mieux, ça met en échec tout le dispositif, c'est pour ça que c'est une mesure qu'on utilise avec parcimonie.

M.S : Il y a beaucoup d'AS qui refusent de faire des HDT car elles pensent qu'elles vont avoir du mal à reconstruire la relation avec la personne, moi je me pose pas la question car j'estime qu'il faut agir vite et dans l'urgence, on fait pas une HDT pour le plaisir, et après je retravaille ça avec eux, j'en ai fait deux et les personnes ne m'en ont jamais tenu rigueur.

M.R : Quand l'intervention se fait, on essaie de se mettre un peu en retrait car on travaille sur le long terme avec la personne et on tient pas spécialement, des fois c'est le cas, mais que la personne sache que je sois à l'origine de l'hospitalisation, ça c'est la théorie, mais la pratique, c'est plus dur, c'est pas toujours évident d'être en retrait...

Il faut donc que les justifications à la demande soient fortes pour que les délégués acceptent de se confronter à ces différentes difficultés. Les raisons pratiques sont le plus souvent rapportées à une anormalité qui, selon le délégué, ne peut plus durer⁵²⁸ :

M.C : Le délire c'est la fin du processus, on est averti à ce moment là par un scandale, par l'esclandre,

⁵²⁷ Sur la liste étudiée, les demandes faites par un délégué concernent au moins 8 personnes sur les 5 années établies, plusieurs hospitalisations contraintes pouvant concerner la même personne ; au total, ce sont au moins quinze hospitalisations contraintes qui ont été demandées sur la période étudiée.

⁵²⁸ Je mets ici de côté les raisons externes, c'est-à-dire liées directement à une évolution dans l'environnement de la personne et non à un jugement relatif à son comportement. La raison externe, le retrait momentané ou définitif de la personne proche qui rend possible le maintien dans son environnement. Ainsi, quand la compagne de M. Duchamp est hospitalisée, M.C a décidé également de l'hospitaliser malgré son refus de quitter son domicile. Ces situations concernent le plus souvent des personnes âgées ou en grande dépendance.

et on intervient à ce moment là...

M.R : Il y avait une obligation de faire une ouverture de porte car elle retirait plus rien et refus de tout contact, de me recevoir, enfermée chez elle...

La décision n'est pas prise à la légère et vient en ultime recours après que du temps ait été pris pour trouver d'autres solutions, comme dans cet exemple :

M.S : Je l'avais jamais rencontrée en dix-huit mois, cinq ou six fois on est venus, j'ai écrit au juge, je laissais des mots sous la porte, je l'interpellais, elle me disait « Je suis pas intéressée, j'ai besoin de personne », je sais que sa sœur lui amenait à manger, mais personne ne savait comment faire, j'étais en lien avec la sœur et le propriétaire qui la connaissait depuis des années.

Mais l'explication la plus forte est donnée a posteriori. Ce sont les résultats de la contrainte qui permettent de la justifier au final, à savoir un soulagement, voire un mieux-être.

M.C : Pour l'hospitalisation, il a fait semblant de se plaindre un peu, mais il demandait que ça.

M.S : Cette dame avait préparé ses valises pour aller à l'hôpital, c'était un discours ambigu, elle voulait pas qu'on l'aide, mais elle attendait quand même cette démarche, elle arrivait pas à franchir le pas, mais elle avait quand même préparé ses valises... Du coup, voilà... Quand on a fait l'ouverture de porte avec les pompiers, le médecin m'a dit on va la retrouver morte, et maintenant c'est quelqu'un avec qui j'ai de super relations !

Si ces motifs permettent de justifier la décision du délégué, ils ne sont pas toujours confirmés par la personne protégée. La description parallèle de l'hospitalisation de M. Vanoc par celui-ci et par M.C est intéressante par l'écart de perception qu'ils ont de la situation. Pour M.C, l'anormalité de M. Vanoc au moment où il le rencontre ne fait aucun doute :

M.C : Il est arrivé complètement à la masse. Il était à la rue, il avait perdu ses clefs, il a défoncé sa porte, il était largué.

Pour M. Vanoc en revanche, c'est M.C qui lui a paru bizarre à ce moment là :

BE : L'HDT avec M.C, comment ça s'est passé ?

M. Vanoc : Ben, j'avais oublié les clefs chez moi et je l'avais appelé à l'aide pour qu'il me fasse ouvrir la porte car j'avais laissé les clefs à l'intérieur, et d'après lui il m'a trouvé délirant, et il m'a amené à l'hôpital et j'ai dû batailler pour pas être dans un pavillon plus difficile...

Q : Vous avez pas le souvenir d'être délirant ?

R : J'ai pas pu contredire sa décision car j'étais en fugue, en hospitalisation libre, mais en fugue, j'étais dans un foyer et ça me convenait plus et...

Q : Et comment ça s'est passé, il vous a mis dans la voiture et vous a emmené à l'hôpital...

R : C'était un moment difficile, il m'a amené à l'hôpital dans sa voiture, après il a fait changer la serrure, je sais pas ce qui lui est passé par la tête, c'est pas quelqu'un de facile M.C, il a des idées bien arrêtées !

Si l'hospitalisation contrainte est considérée comme étant injustifiée par la personne protégée, elle reconnaît qu'elle n'était pas en mesure de lui opposer un refus.

Les HDT sont des actes nécessitant l'accord de nombreux acteurs. La décision du recours à la force est difficile et l'autorisation de différents intervenants peut être recherchée, comme en attestent des traces dans certains dossiers⁵²⁹.

⁵²⁹ Dossier Casset. En 1989, l'ancienne gérante de tutelle demande au procureur, au juge des tutelles et au préfet de provoquer une hospitalisation contrainte. Dans sa lettre, elle explique qu'elle n'a pas rencontré la personne protégée depuis deux ans et que la vétusté de son immeuble, certifiée par la lettre jointe d'un administrateur de biens se dégageant de sa

Les réticences des tiers sont difficiles à vivre pour les délégués et des conflits se développent fréquemment avec des professionnels de la psychiatrie. A plusieurs reprises, M.C a connu des difficultés au moment où il souhaitait qu'une personne qu'il protégeait soit hospitalisée. Quand les discussions directes avec les professionnels de la psychiatrie ne lui permettent pas d'obtenir ce qu'il pense être bon pour la personne protégée, il en informe le juge des tutelles, comme en atteste cette lettre signée par les responsable de l'ATRA :

« Le responsable des accueils du CHS n'a pu accueillir M. Sardieu dans son service. M.C a bien insisté sur les risques qu'il pouvait y avoir que Sardieu puisse fuguer malgré son apparente acceptation de la mesure. Nous tenons à rappeler qu'une HDT est une procédure exceptionnelle que nous mettons en route qu'après de nombreuses tentatives de négociation. Pour Sardieu, cela faisait deux mois que M.C essayait de le mettre en contact avec un service de soin, M. Sardieu refusant tout rendez-vous. (...) Nous tenons à préciser que nous avons eu un très mauvais accueil du médecin responsable, celui-ci faisant comme si son collègue ne l'avait pas joint par téléphone. (...) Nous ne savons pas où trouver M. Sardieu. »

Le recours à la contrainte apparaît ainsi comme un geste difficile pour les délégués à la tutelle. Il l'est d'autant plus que leur savoir médical est profane⁵³⁰.

L'usage profane de catégories médicales

La veille thérapeutique exercée par les délégués et les conséquences que celle-ci peut avoir se fondent donc sur un savoir profane.

Les délégués utilisent des catégories médicales. Parfois, un diagnostic jaillit. *Lui, c'est un schizophrène grave*. Les professionnels ont chacun leur interprétation des classifications :

C'est dur de classer des malades. D'un côté handicap mental, d'un autre côté malade mental, c'est deux choses différentes. Mais comment les distinguer ? Maladie mentale, c'est comment je dirais, des personnes qui ont des maladies comme schizophrénie, paranoïa, dépression, qui sont dans cette catégorie, déficience mentale, c'est des handicaps mentaux de naissance ou par accident, et qui les rendent incapables de gérer leur vie normalement, enfin moi c'est la différence que je fais.

Mais le statut incertain de ce savoir les met ainsi dans l'embarras :

Je ne suis pas psychiatre pour classer les maladies, ni psychanalyste, ni psychologue. Dans les gens qui viennent [hésitations]... Mon hésitation dit d'ailleurs bien mon embarras. Si tu veux, Mme Mottier, c'est une personne qui ressort de la maladie mentale. Mais ces classifications, c'est pas moi qui les ai faites, je m'en réfère aux certificats médicaux, au dossier qu'il y a chez le juge !

Pour vérifier l'inférence d'un comportement avec une maladie, M.C dit avoir recours aux expertises présentes dans les dossiers. Mais cette pratique n'est pas très assurée.

BE : Tu t'intéresses au passé thérapeutique ? / *M.C* : Ben, on n'a pas souvent l'information, et je m'y

responsabilité, est problématique. Elle joint un courrier d'un médecin déclarant être intervenu sur réquisition du maire et de la gérante de tutelle, constatant un trouble de comportement psychotique et une négligence envers lui-même au point d'altérer son état de santé et annonçant qu'il sollicite l'intervention des gendarmes. Plus de quinze ans plus tard, les mêmes motifs sont mobilisés par M.C pour informer le juge des difficultés qu'il rencontre avec M. Casset et qui laissent entendre une éventuelle prochaine hospitalisation sous contrainte (2005 : « nous n'avons plus de contact avec lui, il refuse de nous ouvrir et de répondre au téléphone. Nous avons des nouvelles par son frère avec qui il communique une fois par semaine par téléphone » ; effondrement du mur lié à un manque d'entretien). L'échange avec le juge n'est cependant plus une demande d'autorisation, mais seulement une information.

⁵³⁰ Moreau (D.), « Qualification psychiatrique et jugement de folie. Les conditions du recours à la psychiatrie et son interprétation par les proches », *Dilemmas*, n°2, vol.1, 2008.

intéresse sans m'y intéresser, je suis pas médecin, et ensuite chacun ses compétences. Surtout, les délégués ne veulent pas être intrusifs par rapport à la vie privée des personnes. Ils sont réticents à lire les certificats médicaux. C'est le cas par exemple quand ils constituent des dossiers de demande d'une reconnaissance de handicap.

M.C : J'envoie le document chez le médecin, et je lui demande de me le retourner cacheté, je veux pas connaître le diagnostic, ce n'est pas mon problème.

De même, il souligne son refus de faire des diagnostics et cherche à établir une frontière bien nette entre sa pratique et les diagnostics médicaux :

Moi, je ne veux pas faire le diagnostic des personnes qui viennent ici, d'abord parce que c'est pas mon boulot, moi jamais je réduis une personne à sa maladie ou à son handicap, car sinon, si tu commences à raisonner comme ça, c'est la fin des haricots. (...) Si tu te fais arnaquer parce que tu es trisomique 21, ou parce que tu es en pleine dépression, parce que tu t'en fiches de savoir que ce soit gris ou noir, à la sortie, tu te fais arnaquer, et nous on est dans la réparation de l'arnaque, au niveau économique... Que la personne soit schizophrène ou trisomique 21, quand tu casses un verre, c'est un verre cassé, tu vois...

Pour autant, il utilise des catégories d'origine médicale pour décrire sa manière d'intervenir différemment auprès des personnes protégées :

Moi j'aurais beaucoup plus de mal à faire la distance avec un mec qui est dans la maladie mentale, qui a des moments de lucidité complète, avec qui je discute comme je discute avec toi en ce moment.

On a vu en outre que les jugements profanes opérés par le délégué peuvent conduire à un accès au soin, que cela soit avec ou sans l'accord de la personne protégée. Mais ils ont aussi un rôle au regard de l'horizon de la mesure. Alors que le juge lui demande son avis suite à la demande de mainlevée de Mme Fériano, M.D lui répond par courrier :

Elle a un passé psychologique relativement conséquent et a besoin d'être protégée ; elle est suivie en psychiatrie ; depuis la mesure, elle n'a plus fait de séjour au CHS alors qu'avant elle en faisait souvent ; elle est suivie par le CMP mais est en rupture de soin.

Le refus de recours au soin de la personne protégée peut également servir d'excuse pour expliquer les difficultés rencontrées dans l'exercice de la mesure de protection. Alors que le juge demande des explications à l'association suite à une lettre de plainte de M. Vernet, le délégué explique dans sa lettre de réponse :

Il n'y a aucune solution d'hébergement car M. Vernet a aujourd'hui besoin de soins psy.

Il est alors à l'initiative de la proposition de recours au soin, sans que ses compétences à ce sujet ne soient précisées.

La question de l'expertise médicale rebondit ainsi à travers celle de l'expertise profane des délégués à la tutelle dans leur évaluation de la capacité des personnes protégées à éviter le danger dans des situations à risque.

Conclusion

Le suivi de la santé des personnes protégées passe par de nombreux actes qui n'ont pas d'effet juridique intentionné, mais qui donnent à voir un pouvoir d'agir du professionnel sur la personne à demi capable.

L'intervention des délégués est d'abord indirecte. Ils évaluent régulièrement l'état de santé de la personne à demi capable et vérifient si elle est dans un état normal ou non. Mais elle vise également à développer le souci que les personnes accordent à leur santé. Les délégués utilisent deux types de pouvoir pour orienter les décisions prises par les personnes protégées quant à leur état de santé. Soit ils essaient de les influencer via le prétexte de la gestion financière et administrative des actes ; soit ils peuvent demander la mise en œuvre d'un soin par la contrainte, à condition que d'autres acteurs accompagnent cette demande. Ce recours à la contrainte ne s'appuie pas sur une visée thérapeutique et une compétence médicale mais sur une expertise propre qu'ils développent au regard du bien-être des personnes protégées⁵³¹.

Ce suivi de l'état de santé se fait cependant en lien avec les autres intervenants spécialisés. Ce faisant, les délégués à la tutelle participent de fait au soin psychiatrique en favorisant une certaine compliance thérapeutique.

Comme pour d'autres domaines, l'intensité du suivi santé dépend des autres protections (entourage familial et professionnel) dont dispose la personne. Ce suivi se concentre plus particulièrement pour les personnes d'âge intermédiaire, relevant d'un parcours psychiatrique.

11.2. Le pouvoir sur la vie matrimoniale et sur le corps : entre contrôle et aide au discernement

Le droit civil prévoit un certain nombre d'actes qui donnent un statut juridique à des rapports affectifs existants. Le mariage est l'acte le plus représentatif de cette régulation légale de la vie affective. Si cet acte civil est traditionnellement considéré comme extra-patrimonial par les juristes, il n'empêche que les régimes matrimoniaux impliquent une transformation des règles de disposition des biens. En incluant les actes matrimoniaux dans les régimes de protection des biens, la loi de 1968 reconnaissait implicitement la dimension matérielle de ce type d'actes civils.

Le développement de l'activité professionnelle de protection a ainsi conduit les délégués à la tutelle à intervenir dans la vie affective des personnes protégées. Mais comme dans le domaine de la santé, ces interventions ne se situent pas tant dans l'assistance juridique au moment d'accomplir des actes matrimoniaux, mais plutôt sous des formes très variées de vigilance relative aux attaches affectives des personnes protégées.

C'est l'ensemble de cette activité relative à la vie affective des personnes protégées que nous allons maintenant décrire, en commençant par l'implication des délégués au moment de la transformation des régimes matrimoniaux des adultes qu'ils protègent.

Autoriser ou empêcher les actes matrimoniaux

L'intervention dans des mariages, des Pactes Civils de Solidarité ou des divorces n'est pas très fréquente dans l'activité des délégués. La situation matrimoniale des personnes protégées est stable, du moins dans la période qui suit l'ouverture de la mesure.

⁵³¹Eideliman (J.S.), 2008, « *Spécialistes par obligation.* », *op. cit.*.

Au début de la période étudiée, les célibataires sont les plus nombreux (N=32), devant les personnes qui sont séparées ou divorcées (N=13), celles qui sont installées en vie maritale (N=12), et celles qui sont veuves (N=8). Peu d'évolutions sont à noter pendant les cinq ans d'observation. Les nouveaux dossiers se caractérisent par le nombre important de vie maritale (N=8), deux couples âgés ayant été notamment inscrits sur la liste, ce qui en fait la catégorie la plus importante des flux entrants devant les célibataires (N=6), les séparés (N=4), et les veufs (N=3). Les délégués ont cependant été impliqués légalement dans quelques actes juridiques : un mariage, quelques divorces. Ils se sont surtout impliqués par de multiples conseils.

Le mariage célébré a concerné deux personnes protégées à l'ATRA par deux délégués différents. Le conseil de famille a été réuni, du moins *une sorte un peu particulière* de conseil de famille réunissant plusieurs délégués de l'association, pour lequel chacun a rempli une procuration⁵³². M.T dit ainsi *avoir marié* M. Mellat. Un contrat a été signé, conformément aux obligations légales⁵³³.

Les divorces sont également rares en cours de mesure. Au cours de la procédure de divorce⁵³⁴, le délégué défend les intérêts de la personne qu'il protège. Cela se complique quand les deux membres du couple sont protégés par le même professionnel. Dans le seul cas effectif sur cette liste, le conflit d'intérêts a conduit, au bout de plusieurs années, à la demande de décharge du délégué, le dossier ayant alors été transféré dans une autre association.

Le type de mesure, tutelle ou curatelle, ne modifie que marginalement la pratique du délégué. Certes, administrativement, le tuteur est le représentant légal dans la procédure et il est le seul à être habilité à refuser la demande de divorce de l'épouse. C'est ce que fait remarquer l'avocat de l'épouse de M. Taillet quand M.E lui demande d'envoyer un courrier d'assignation à une demande de divorce directement au domicile du tuteur. La réponse est legaliste :

Je ne suis pas obligé de lui envoyer, moi je suis obligé de l'envoyer au tuteur...

Pour autant, M.E veut tout de même appeler le tuteur et prendre son avis :

Je ne vais pas prendre la décision tout seul, même si c'est une tutelle.

La situation sociale des personnes protégées par un régime socio-civil d'incapacités-protection conduit à une faible activité d'autorisation matrimoniale.

⁵³² L'organisation du conseil de famille a donné lieu à des échanges entre le juge et le délégué à la tutelle qui ont retardé le mariage. Celui-ci a d'abord précisé que M. Mellat « n'a plus de parents et a de mauvais rapports avec la famille qui lui reste ». Après que le juge a répondu que « le conseil de famille n'a de famille que le nom » et qu'il peut être composé de personnes extérieurs ou de membres d'association tutélaire, le délégué a envoyé le nom de cinq délégués à la tutelle qui ont voté l'autorisation du mariage par correspondance.

⁵³³ Le mariage est possible par contrat, et non par consentement mutuel. Cela s'explique par la nécessité d'évaluer le patrimoine de la personne. Le divorce est nécessairement sur faute, notamment parce qu'il faut que le patrimoine soit évalué.

⁵³⁴ Une personne protégée ne peut pas divorcer en donnant son simple consentement. Article 249-4 – Code civil. Lorsque l'un des époux se trouve placé sous l'un des régimes de protection prévus à l'article 490 ci-dessous, aucune demande en divorce par consentement mutuel ou pour acceptation du principe de la rupture du mariage ne peut être présentée. Les raisons invoquées sont les mêmes que celles qui ne permettent pas le mariage par simple consentement. Il faut que le patrimoine soit évalué.

Le pouvoir donné aux délégués d'autoriser un acte matrimonial leur donne également le pouvoir d'empêcher ce type d'acte. Un refus est cependant souvent difficile à motiver et les professionnels cherchent au maximum à s'appuyer sur des raisons légales comme les problèmes de papiers. C'est ce que nous allons voir à travers la description de la manière dont l'ATRA a dissuadé Mme Pajay de se marier. Suite à la sollicitation de la curatelaire, un rendez-vous a été donné à son prétendant pour évaluer sa demande en mariage. Avant la rencontre, M.C annonce quelle va être son attitude :

Mme Pajay va venir me présenter son futur mari, et je vais devoir donner mon accord ou non... Sachant qu'elle l'a rencontré bien récemment... D'après ce que j'ai compris, c'est un Turc, alors je vais devoir lui demander sa carte de séjour... Faut bien qu'il vienne avec ses papiers. Et de toute manière, on mettra des restrictions dans le contrat de mariage car elle a un peu de patrimoine.

Le directeur de l'association accompagne le délégué pour recevoir la curatelaire et son prétendant, M. Amar. L'entretien est collectif. Le directeur et le délégué interrogent d'abord Mme Pajay, qui est très tendue, sur la durée de leur relation, les conditions de leur cohabitation, le partage des charges quotidiennes... Très vite, on veut en savoir plus sur M. Amar. On l'interroge sur son nom, la durée de son séjour en France, sa situation matrimoniale, ses relations familiales, son emploi, l'usage de son salaire. On soupçonne visiblement que sa demande en mariage ne repose pas tant sur des raisons affectives que sur un intérêt personnel. Les doutes sur ses intentions ne sont pas complètement explicités afin sans doute de ne pas l'offenser sans certitude et surtout ne pas heurter les sentiments de Mme Pajay. Il faut cependant trouver une solution pour protéger cette dernière. Un prétexte légal est vite identifié. Il a été marié, il faut donc les papiers du divorce, *la bigamie étant interdite en France*. On lui demande ses papiers. Il sort un document, un refus de titre de séjour, avec injonction de quitter le territoire. L'argument pour empêcher le mariage est trouvé :

C'est pas possible que vous vous mariiez avec Mme Pajay, parce que vos papiers sont pas en règle... La mairie, elle peut pas dire oui, nous, on peut pas dire oui, c'est pas possible...

Le curateur explicite son pouvoir :

Il faut notre consentement, or du point de vue de la loi française, c'est pas possible, c'est pas qu'on veut pas mais c'est pas possible, désolé, hein...

Pendant que M. Amar se fait traduire les motifs du refus, le directeur justifie son acte de protection à Mme Pajay :

Notre travail de curatelle, c'est de s'assurer que la personne que vous choisissez soit dans une situation régulière et conforme aux textes de la législation en France ; dans le principe on s'opposera pas, vous comprenez ; il nous faudra, quand il aura une carte de séjour, il nous faudra aussi une attestation de divorce, c'est un minimum de garantie, c'est pour vous, hein, sinon vous vous retrouvez vous dans une situation illégale, on peut pas cautionner, faut qu'on s'assure, la personne que vous pouvez peut-être aimer, en tout cas faut qu'elle soit en conformité avec les papiers... C'est l'article 514 du Code civil...

L'échange téléphonique est terminé. Le prétendant fait comprendre qu'il ira chercher les papiers, ce qui rassure son amie... Le mariage ne se fera pas. A la sortie de l'entretien, tous les protagonistes le savent, excepté peut-être Mme Pajay qui espère encore visiblement que son ami apportera les papiers nécessaires. Contrairement à de nombreuses autres situations dans lesquelles M.C cherche à dénouer les problèmes administratifs et juridiques que rencontrent les personnes qu'il protège, il se sert ici des règles administratives et juridiques pour empêcher le mariage de Mme Pajay sans expliciter le

véritable motif de sa réticence, à savoir qu'il doute de l'amour du prétendant pour la curatelaire, doute qui ne peut être ouvertement affiché mais qui est insinué quand M.C laisse entendre les intérêts autres que sentimentaux que le prétendant pourrait tirer d'un mariage. Du moins, il estime que ses intérêts affectifs et sociaux ne sont pas compatibles avec ceux de la personne qu'il protège. Bien qu'il soit curateur, son acte ici ne se limite pas à un conseil ou à une assistance, mais il vise bien à empêcher l'acte de Mme Pajay et indirectement à la mettre en porte-à-faux avec son sentiment amoureux.

De manière générale, l'argument du temps est fréquemment utilisé. Un délégué d'une autre association précise ainsi qu'il explique aux personnes qu'elles doivent d'abord vérifier si leur amour résistera à la vie de couple, *à se réveiller ensemble chaque matin...*

Accompagner le discernement affectif

Dans la liste étudiée, six couples ont été ou sont protégés directement par l'ATRA. Pour chacun d'eux, l'association a un rôle dans la protection de chaque membre, mais aussi, de manière informelle, dans la protection de leur couple comme entité à préserver. De multiples échanges illustrent la diversité des influences exercées par le professionnel.

Quand M. Jouve a été abusé par une voyante, c'est sa *bonne amie*, Mme Crau qui lui a expliqué que M.C pouvait l'aider. C'est ainsi qu'il a demandé au juge d'être protégé par le même curateur que celui de son amie. Alors que Mme Crau vieillit et perd un peu la tête, M. Jouve rappelle régulièrement aux remplaçants de M.C l'importance de Mme Crau : *j'ai promis à la maman de Lucienne que jamais je ne l'abandonnerais* et il demande à M.D de prévoir des tickets de bus pour lui rendre visite ou qu'elle lui rende visite, ou encore de prendre rendez-vous avec un dentiste : *il faudrait s'occuper des dents de Lucienne...* M. Jouve participe ainsi à la protection de la personne de son amie. M.C se permet de conseiller à Mme Andrée de ne pas rompre avec son compagnon du moment :

Faut le garder, faut pas l'énervé, il est gentil, et puis vous vous entendez bien, moi je trouve que vous êtes beaucoup mieux depuis que vous êtes avec lui.

Il espère ainsi l'aider à faire preuve de discernement. Il se trouve que ce compagnon est protégé par M.P, sa collègue. Ils peuvent ainsi s'arranger directement pour partager des frais ou être informés de ce que vivent l'une ou l'autre des personnes protégées. Au bout de quelques années, Mme Andrée et M. Tissot ont pris l'habitude de cette complicité. M.E s'impatiente des récriminations de Mme Andrée contre son ami :

Ecoutez, vous voyez ça avec lui, je ne peux pas m'occuper de ça, voilà, au revoir... Non, M.S est occupée, je ne peux pas régler vos problèmes avec M.Tissot tous les jours ; il a pris votre chargeur, alors vous lui demandez de vous le rendre... Allez, au revoir Mme Andrée...

La protection du couple Nantez est plus complexe. L'épouse a demandé une ouverture de mesure pour son mari ; quelques temps après, elle a formulé une requête auprès du juge pour bénéficier elle-même d'une mesure. Elle précisait lors de l'audition que la relation avec la mandataire de son mari se passait mal. Le médecin spécialiste préconisait de son côté qu'une même association gère les deux mesures, ce qui a été prononcé par jugement. Rapidement, cette association a demandé la décharge des deux dossiers et l'ATRA les a acceptés en les inscrivant sur la liste de M.C. Pendant longtemps,

M.C a écouté les récriminations de Mme Nantez contre son mari :

Mme Nantez : Je ne peux plus supporter et je vais entamer le divorce... Il est vulgaire, menaçant, et je lui ai dit, si tu ne changes pas maintenant qu'on est dans le nouvel appartement... Mais de toute manière c'est plus possible j'ai les nerfs quoi, y sont en train de craquer, mes gamins j'ai pas envie qu'ils entendent des propos vulgaires toute la journée... J'ai pas mis des enfants au monde pour qu'ils entendent ça...

Il essayait alors implicitement de lui faire accepter sa situation :

Oui, mais Mme Nantez, vous savez qu'il est comme ça depuis tout le temps, c'est pas nouveau, il était comme ça quand vous avez déjà failli divorcé, ou que vous avez divorcé, je ne sais plus... Et si ça se trouve dans six mois, vous allez être de nouveau amoureux, c'est un peu votre relation qui est... Enfin moi, ça ne me concerne pas, mais enfin voilà...

Quand elle décida d'entamer une nouvelle procédure de divorce, M.C refusa de les représenter tous deux et demanda la décharge de la mesure de Mme Nantez. Celle-ci ne cessa pour autant pas de l'appeler, ainsi que ses successeurs. Elle essaya de le faire intervenir sur sa propre mesure...

Comment se fait la répartition des créances entre mes frais et ceux de mon mari ? Vous voulez pas voir avec ma curatrice, ça se passe très mal, tout se discute avec elle, mais le juge ne veut pas que je change... Vous voulez pas voir avec elle ?

Quand les personnes protégées les informent beaucoup de leur vie affective, les professionnels essaient plutôt de se mettre un peu à distance. Le plus souvent, cette activité de conseiller conjugal répond aux interpellations des personnes protégées.

Ce type d'intervention implique forcément des évaluations de la vie intime des adultes qu'ils protègent et les amène parfois à intervenir de leur propre initiative.

Dans de nombreuses situations plus ordinaires, les délégués entrent dans la vie affective en donnant non pas directement leur avis sur le type de relation qu'une personne protégée entretient avec sa compagne ou son compagnon, mais en appuyant ou déconseillant certains types d'actes.

M.E est ainsi réticent à accorder 70 euros de supplément à M. Caldéron. Celui-ci les réclame pour acheter une bague à sa « fiancée ». Mais le délégué constate qu'il lui a déjà acheté cinq bagues, et il estime que d'autres achats sont maintenant prioritaires. Quelques jours, après, M. Caldéron appelle pour un supplément, *je voudrais un peu d'argent pour acheter une gourmette...* le contrôle des ressources conduit ici le délégué à essayer d'orienter la manière dont la personne protégée conduit sa vie affective.

Parfois, l'intervention est incitative. M.C insiste pour que M. Terrat demande un supplément avant de rendre visite à son amie pour les fêtes de fin d'année, au motif qu'il *doit participer* aux frais du couple. Parfois, le compagnon est maintenu à distance, comme l'amie de M. Curtet :

M.C : Elle, c'est une vraie ratte, sa femme, une pingre, ça fait bientôt un an qu'ils sont ensemble et elle a essayé de me faire payer les factures de taxe foncière, d'impôt d'avant qu'il soit là, et elle m'envoie ses factures à elle en même temps que ses factures à lui... Je vais te dire, je ne discute pas avec elle.

Quand les délégués sont dépositaires des peines des personnes qu'ils protègent, ils essaient de les soutenir. M.E conseille à M. Cobet de pleurer après le refus de sa mère de le laisser entrer chez elle alors qu'il lui apportait des fleurs et un collier :

Il faut pleurer, ça fait du bien de pleurer. Les hommes ils pleurent comme les autres personnes. Il faut

montrer à votre maman que vous tenez à elle. Il faut lui dire que vous avez été déçu de pas la voir. Il faut dire aux gens ce qu'on ressent parfois. Et puis, passez par votre frère. Vous êtes tonton. Il faudrait appeler votre frère pour avoir des infos... Vous pouvez lui envoyer par courrier... C'est à vous à trouver les mots, mais faut leur dire ce que vous ressentez...

L'intervention dans la vie affective apparaît ainsi d'abord comme un soutien moral et psychologique censé favoriser le discernement de la personne à demi capable.

La surveillance gênée du corps

Les délégués sont également confrontés de manière indirecte à la vie sexuelle des personnes protégées. Ils ont des informations qui ont des incidences variées sur l'activité de protection. Parfois, ils ont des informations qui n'ont pas d'incidence directe sur la gestion de leur mandat mais qui peuvent en avoir sur le jugement privé que le délégué porte sur la personne protégée, surtout quand les comportements en question sont socialement répréhensibles :

M.C : M. Manié, retraité, est du genre à faire les écoles avec un grand manteau ; d'ailleurs il a déjà eu des problèmes avec une femme médecin qui m'a appelé, il y allait exprès en érection pour se faire tripoter, vu que je suis aussi père de famille ça m'avait énervé, et de toute façon, il est complètement hystérique...

Même si le jugement privé n'a officiellement pas d'incidence sur la relation de protection, ce type d'information participe au fait que M.C n'apprécie pas M. Manié et ce sentiment n'est pas complètement étranger à la dureté de leur relation.

Les délégués évaluent à leur manière les intérêts en jeu pour la personne dans leur vie sexuelle. *Quand tu te prostitues, tu te fais payer, mais pas elle, les mecs viennent chez elle avec du vin...* Le jugement porté n'a certes pas d'incidence directe. Cependant, les soupçons que le délégué et les professionnels du foyer où réside Mme Miguet portent sur les relations qu'elle entretient avec d'autres résidents participent à la décision de l'hospitaliser puis de tout faire pour qu'elle ne retourne plus vivre dans ce foyer.

Les remarques concernant le type de vie sexuelle qui serait vécue par les personnes protégées existent, parfois notées dans les archives ou dans le cahier de suivi. L'information est à la fois de l'ordre du contrôle et de la vigilance.

Les délégués cherchent à protéger les personnes de relations qui leur seraient préjudiciables. Dans une situation où la relation entre Mme Darlet et *un ex* qui ne l'est peut-être pas encore complètement et qui sollicite parfois l'ATRA, M.C indique fermement dans le cahier de suivi :

« Ne pas donner de renseignement à son ex. »

M.C soupçonne également que deux à trois protégées de sa liste sont battues par leur compagnon. Excepté dans un dossier dans lequel il utilisera tout son pouvoir d'intimidation, ces soupçons ne donnent pas lieu à des actes directs du mandataire. Il peut en revanche prévenir le juge des tutelles. Dans une réponse à une plainte que Mme Bourmot a adressée au juge, M.C explique la situation en évoquant notamment le fait que *son concubin profite de sa dépendance*.

L'impuissance des délégués à la tutelle devant des présomptions de violence à l'intérieur d'un couple

est pour beaucoup difficile à vivre. M.T constate que les signalements au procureur et les dépôts de plainte sont rarement suivis d'effets :

M.T : Ça décourage. Je suis pas pour dire « il faut attraper l'agresseur et le mettre en prison », mais il est même pas inquieté, et c'est la victime qui demeure inquiète, avec son angoisse.

C'est le pouvoir octroyé au délégué à la tutelle pour « protéger la personne » qui est alors jugé insuffisant :

Quand les majeurs protégés sont agressés par des personnes, on ne peut rien faire... Sur le plan juridique, ils ne sont pas protégés comme il le faudrait.

L'approfondissement d'un exemple issu d'une autre liste de mesures constituée à l'ATRA permet d'éclairer comment les délégués composent avec cette impuissance.

M.R. exerce la mesure de protection de Mme Zani. Le mari de celle-ci ne souhaite pas que son épouse sorte de chez elle, ce qui dérange la déléguée à la tutelle. Celle-ci voudrait d'abord agir sur cette contrainte selon elle illégitime. Comme M.R décide des modalités de perception de son argent par la protégée (de la main à la main, par retrait automatique, par procuration de retrait), elle dispose d'un moyen pour la faire sortir. Pour autant, elle décide finalement de ne pas chercher à la forcer à sortir de chez elle et à l'émanciper de son mari. Elle s'en explique :

M.R : Je pourrais ne pas donner au mari l'autorisation de retrait pour sa femme, mais je ne suis pas sûre qu'elle accepterait, parce que ça créerait des problèmes avec son mari ; ils ont trouvé une manière de vivre comme ça... Dans l'absolu ça serait bien [que je lui impose de sortir retirer son argent] mais il faut voir ce que ça peut déclencher d'autre, et notamment, je me demande si à une époque, il a pu être violent... Mais elle sait aussi qu'elle peut me téléphoner. Elle le fait parfois, quand il n'est pas là, et elle sait qu'on pourra toujours trouver une solution, même si lui veut faire sa loi.

M.R énonce explicitement l'existence d'un principe général d'action (« dans l'absolu, ce serait... ») dont elle donne le détail pratique : ne pas donner au mari l'autorisation de retrait afin que son épouse ne soit pas dépendante de lui. Le professionnel serait là pour permettre, par l'apprentissage, à la personne protégée de s'émanciper de son mari et d'être ainsi plus autonome. Or, la déléguée renonce. Elle donne plusieurs types de justification à son renoncement : l'absence présumée de consentement (« je ne suis pas sûre qu'elle accepterait »), l'évaluation de la relation entre la personne protégée et son entourage le plus proche, l'appréciation des conséquences de l'instauration d'une dynamique d'autonomisation, et enfin sa propre implication. La déléguée dit d'abord respecter l'absence de consentement de la personne, et mobilise en cela une conception idéalisée de l'autonomie personnelle. Cette conception est vite relativisée par l'inscription de la personne dans un entourage et une durée. La transformation du lien est envisagée comme trop risquée : le maintien de la relation est plus important que l'idéal d'autonomisation⁵³⁵.

Les attentes des tiers concernant le contrôle de la vie sexuelle des personnes protégées

Du côté juridique, la vie affective et sexuelle n'est abordée que par certains actes problématiques. La question de la stérilisation est l'exemple le plus emblématique. La loi prévoit une procédure très

⁵³⁵ Ion (J.), Laval (C.), Ravon (B.), Politiques de l'individu et psychologies d'intervention : transformation des cadres d'action dans le travail social, in Génard (J.L.) et Cantelli (F.) (dir.), *Action publique et subjectivité*, DGLJ, Paris, 2007

stricte qui rend possible la stérilisation d'une adulte considérée handicapée mentale ; cette procédure donne une place au représentant légal⁵³⁶. Dans deux situations, le délégué à la tutelle a été sollicité, alors même que son avis n'était absolument pas obligatoire.

Pour deux femmes protégées, ce sont des assistantes sociales qui ont sollicité le curateur ou le tuteur au moment de suggérer de porter un stérilet. Pour l'une d'elle, sous tutelle, les remarques sur sa sexualité, *débridée*, ont servi à justifier la proposition. L'assistante sociale a également sollicité un médecin généraliste. Le curateur commente :

M.C : On lui a fait mettre un stérilet, on plutôt non, j'ai rien fait du tout, moi, c'est le toubib qui a proposé et elle a accepté...

Pour l'autre, sous curatelle, l'assistante sociale a appelé le curateur pour signaler que la personne protégée avait eu plusieurs avortements. Elle lui demandait ainsi d'insister pour qu'elle se fasse poser un stérilet. M.C s'est débrouillé pour ne pas intervenir, rétorquant à l'assistance sociale : *On est à la limite de votre compétence et de notre légitimité*.

Ainsi, les tiers à la relation de collaboration sollicitent beaucoup les professionnels pour qu'ils interviennent dans la vie privée des adultes protégés. Un exemple caricatural rapporté par un délégué extérieur à la liste étudiée est ici très évocateur. Il concerne les demandes faites par des associations organisant des séjours de vacances à une association tutélaire. Voici un extrait d'un courrier envoyé :

« Lors de la réservation du séjour de vacances des personnes citées en marge, nous avons été informés que ces dernières sont en couple. Pour nous permettre d'organiser au mieux leur couchage sur le séjour, merci de nous confirmer par écrit à réception qu'il s'agit effectivement d'un couple en nous retournant le coupon-réponse ci-dessous. (...) Je soussigné déclare que les personnes désignées ci-après forment un couple (...). A ce titre, je demande à ce qu'ils puissent partager la même chambre durant le séjour. »

Cet exemple illustre le pouvoir conféré par les tiers aux délégués à la tutelle. La forme officielle prise par la demande du tiers est ici trompeuse. Des garanties sont demandées aux professionnels qui excèdent leur pouvoir légal.

Conclusion

Au cours de la période étudiée, peu d'évolutions dans les situations matrimoniales déclarées sont donc à noter. Un mariage a été célébré. Deux divorces ont été prononcés, dont la procédure avait été

⁵³⁶ Article L2321-2 du Code de la santé publique. La ligature des trompes ou des canaux déférents à visée contraceptive ne peut être pratiquée sur une personne mineure. Elle ne peut être pratiquée sur une personne majeure dont l'altération des facultés mentales constitue un handicap et a justifié son placement sous tutelle ou sous curatelle que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement. L'intervention est subordonnée à une décision du juge des tutelles saisi par la personne concernée, les père et mère ou le représentant légal de la personne concernée.

Le juge se prononce après avoir entendu la personne concernée. Si elle est apte à exprimer sa volonté, son consentement doit être systématiquement recherché et pris en compte après que lui a été donnée une information adaptée à son degré de compréhension. Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement. Le juge entend les père et mère de la personne concernée ou son représentant légal ainsi que toute personne dont l'audition lui paraît utile. Il recueille l'avis d'un comité d'experts composé de personnes qualifiées sur le plan médical et de représentants d'associations de personnes handicapées. Ce comité apprécie la justification médicale de l'intervention, ses risques ainsi que ses conséquences normalement prévisibles sur les plans physique et psychologique.

initiiée avant le début de la mesure, trois autres procédures de divorce ont démarré. Mais l'activité professionnelle de protection ne se limite pas à un rôle d'assistance dans des actes légaux. Dans de nombreux domaines de la vie privée des personnes, les délégués cherchent à les protéger de leur faiblesse présumée. Les femmes semblent ainsi souvent être considérées comme des proies vulnérables pour leurs fréquentations masculines. N'ayant pas le pouvoir légal d'agir, les délégués n'ont d'autre solution que d'user de leur pouvoir de conviction et de persuasion en espérant éclairer les choix affectifs des adultes qu'ils protègent. Ils élèvent la voix, parlent crûment, expriment leur inquiétude, cherchent à faire peur. Ils tentent de faire autorité. Mais ils sont impuissants pour imposer des normes sociales qui ne sont pas adossées à des normes juridiques. La seule contrainte convocable n'est pas juridique. Elle relève essentiellement de la morale du consentement⁵³⁷. A partir du moment où le consentement des adultes protégés n'est pas outragé, les délégués à la tutelle n'ont pas de prise légale pour intervenir sur les modes de vie et sur la sexualité des adultes protégés.

Pour résumer, les interventions dans le domaine de la vie affective ont montré les difficultés de l'assistance entendue dans son sens juridique pour permettre la protection de la personne. Les tiers confèrent aux délégués un pouvoir important sur la personne protégée alors que ce pouvoir est en fait dépendant de l'adhésion effective de la personne aux conseils prodigués dans la relation d'assistance.

11.3. Une faible intervention dans les intérêts professionnels

Le Code civil n'est pas très bavard en ce qui concerne la capacité des personnes protégées à contracter un travail. Pour autant, les professionnels sont parfois impliqués dans la gestion de difficultés relatives à la vie professionnelle des personnes qu'ils protègent.

Dans la liste étudiée, moins de la moitié des dossiers sont concernés par ce type d'intervention. Dans les autres dossiers, les délégués n'ont pas cette préoccupation, soit parce que les personnes protégées sont à la retraite (un quart des personnes protégées (N=24) ont passé l'âge légal de la retraite), soit parce qu'elles ne recherchent pas d'emploi (N=19). A l'intérieur de cette catégorie, la grande majorité des personnes (N=16) se sont progressivement éloignées de la vie professionnelle pour des raisons de santé. Pour cette catégorie, le délégué n'est pas intervenu directement dans ce processus, celui-ci étant déjà très entamé au moment du début de la mesure, ou ayant été accompagné par d'autres professionnels travaillant dans le secteur psychiatrique ou social. Il se contente de gérer les ressources financières que les personnes perçoivent (AAH, PI, RMI, pension de reversion...) sans les inciter à s'inscrire dans une démarche d'insertion professionnelle. La plupart des personnes protégées dans cette situation sont reconnues en situation d'invalidité ou de handicap. Les délégués sont alors attentifs à ce que les personnes bénéficient des prestations auxquelles elles ont droit.

⁵³⁷ Iacub (M.), *Le crime était presque sexuel et autres essais de casuistique juridique*, Paris, Epel, 2002.

*Intervenir prudemment dans la relation salariée*⁵³⁸

Dans les dossiers où le délégué est intervenu sur les intérêts professionnels, près de la moitié (N=17) concerne des personnes qui ont un emploi, déclaré ou non⁵³⁹, ou qui en ont eu un pendant la période étudiée.

Le professionnel intervient au moins passivement pour être sûr de contrôler les ressources à travers la maîtrise de la domiciliation du salaire. Ce rôle conduit parfois les personnes protégées à solliciter leur curateur pour toutes les questions administratives relatives à leur contrat de travail.

Dans le cas de M. Cobet, des discussions ont régulièrement lieu avec des établissements spécialisés qui pourraient le recruter en tant que personne handicapée. Le mandataire doit faire l'intermédiaire puisque M. Cobet n'a ni téléphone, ni boîte aux lettres. C'est à l'ATRA que l'établissement envoie le contrat de travail ou encore l'annonce de la fin de sa période d'essai. Dans le bilan envoyé à M.E, il est indiqué que le lien avec l'organisme de tutelle est inscrit à l'intérieur du projet de l'ESAT. Etablir des contacts fréquents et prendre le temps de bilan avec l'organisme de la curatelle sont des démarches qui sont présentées par les professionnels comme favorables à l'insertion professionnelle de M. Cobet. Le délégué à la tutelle est alors dans un rôle de référent par rapport à l'intervention d'autres professionnels auprès de la personne protégée. Quand M.C aide M. Mellat à faire la demande d'une reconnaissance de travailleur handicapé, c'est en sachant que cela facilitera un ancien employeur qui pourrait l'embaucher de nouveau si le contrat était aidé. Les délégués interviennent ainsi facilement quand la question du travail s'articule directement à des démarches en termes de droits.

La gestion administrative est souvent l'occasion d'échanger autour de la vie au travail. Quand M. Altier explique les difficultés qu'il rencontre sur son lieu de travail et qu'il exprime son désir de partir, sa curatrice lui conseille :

Ecoutez M. Altier, restez à votre travail, quand vous trouverez autre chose, vous partirez !

La personne protégée peut préférer ne pas impliquer son curateur dans son rapport avec son employeur, ce qui est le cas de quatre dossiers d'emploi stable de la liste étudiée. L'employeur est cependant informé par la domiciliation du compte où le salaire est versé. Cette information peut être évitée en faisant une demande d'autorisation de compte séparé auprès du juge. C'est le cas de plusieurs personnes travaillant en milieu protégé.

Il est rare que le curateur soit seul à l'initiative du lien avec l'employeur. Un seul cas de figure apparaît dans la liste étudiée. M.C a entretenu un lien avec l'employeur de M. Casset faute de parvenir à être en contact directement avec la personne protégée. Le lien avec l'employeur était alors le seul moyen d'avoir des nouvelles de la personne protégée. Il faut dire que ce type d'initiative peut être intrusive. Une situation vécue par Mme Caspi avec son ancienne curatrice est à cet égard

⁵³⁸ Annexe, tableau 4.

⁵³⁹ Dans au moins trois dossiers, il est noté que la personne travaille au noir. Cela implique que la personne dispose de revenus qui ne sont pas gérés par le mandataire. Celui-ci peut toutefois en tenir compte dans le budget qu'il établit. Ainsi, M.C a pu décider sur un dossier de ne laisser aucune ressource mensuelle à M. Allais, afin de rembourser des dettes plus rapidement, en sachant qu'il disposait par ailleurs de ses ressources propres.

intéressante. En informant délibérément l'employeur de la curatelaire, la délégué à la tutelle a utilisé un pouvoir à l'encontre de l'avis de la personne protégée. Pour autant, cette mésaventure n'a pas empêché Mme Caspi de faire confiance à son nouveau curateur : *J'informe systématiquement M.C quand je fais des démarches au niveau de l'emploi !*

Ainsi, l'intervention dans le domaine professionnel de la personne protégée dépend le plus souvent de la propre initiative de cette dernière.

Un travail de conseil difficile

Le plus souvent, le délégué n'intervient pas dans la recherche d'emploi. Dans les différents dossiers sus-mentionnés, le curateur n'est pas intervenu. Soit la personne avait déjà son emploi avant que la mesure de protection n'arrive dans la liste étudiée (N=6), soit l'emploi a été trouvé sans que la personne protégée ne sollicite le curateur. Dans au moins trois cas, la reconnaissance de travailleur handicapé a favorisé une embauche. Le délégué intervient alors administrativement pour établir les papiers pour que l'employeur perçoive les aides liées à son embauche. L'employeur de M. Taillet ne l'aurait sans doute pas salarié s'il n'avait pas été reconnu comme travailleur handicapé.

Dans la liste étudiée, le curateur a été sollicité ou s'est impliqué dans une activité de recherche d'emploi pour une dizaine de dossiers. Le curateur s'inquiète de la recherche d'emploi surtout quand les personnes sont des jeunes hommes qui ont un rapport intérimaire à l'emploi (N=6). Il les encourage quand il évalue qu'ils ont les aptitudes pour travailler.

M.C : C'est un fainéant, il travaille pas, quoi qu'on dise que c'est pas parce qu'on travaille pas qu'on est fainéant, mais avec son niveau en hôtellerie, s'il veut, à midi, il travaille, il a un BTS, moi qui ai un CAP, vingt ans après on m'appelle encore.

M.D n'a pas la même représentation des aptitudes de M. Berzin. Elle commente :

Il passe des entretiens, il fait des essais mais jusqu'à maintenant, ça n'a pas abouti. Les essais ne durent qu'un jour. Le problème, c'est qu'il ne se présente pas très bien. Quand il vient à l'ATRA, il est souvent sale, il sent la transpiration.

Dans quelques situations, le délégué cherche à inciter la personne protégée à prendre un emploi.

Les compétences des personnes protégées sont évaluées :

Lui, soit disant il est carrossier, mais moi j'y connais rien, et quand on en parle ensemble, je lui apprends des trucs !

Elle, après sa sortie de prison, elle s'est fait recruter dans une société de consultance dans laquelle elle est parvenue à dérober 120 000 francs, en étant sous curatelle... Avec son savoir-faire, elle est complètement autonome.

Comme dans les autres domaines dans lesquels interviennent les délégués, le souci porté à la situation professionnelle des personnes s'accompagne d'une évaluation de leurs aptitudes.

La question de l'intervention dans les actes ou les orientations relevant de la vie professionnelle se pose à condition que les personnes soient considérées comme capables d'accéder à un emploi.

Dans ces situations, de nombreux autres dispositifs d'intervention existent, dont la vocation est d'apporter une aide spécifique relative à l'insertion professionnelle des personnes. Le délégué à la tutelle n'intervient pas en première ligne. Il peut être sollicité par les professionnels tiers, par la personne protégée, ou peut prendre l'initiative de soutenir cette dernière dans sa relation avec les

autres professionnels. Un extrait de journal de terrain suite à l'observation d'une réunion de synthèse éclaire ce rôle de soutien.

Narration. Le suivi à distance de projets d'insertion

Depuis longtemps déjà, M.C considère que M. Allais n'a pas besoin de mesure de protection. Il l'incite par ailleurs à trouver un emploi afin d'avoir des ressources plus confortables que celles liées à son RMI, même s'il se doute qu'il se fait *du black* en tant que musicien. Quand il le voit, il essaie de lui donner des pistes de boulot. Il l'informe par exemple qu'Ikéo recherche des magasiniers. Il ne rebondit pas quand celui-ci lui répond qu'il préfère attendre la fin d'un traitement un peu lourd. Un jour, M. Allais demande à son curateur d'être présent à la signature de son contrat d'insertion. Lors de la rencontre avec l'assistante sociale chargée du contrat d'insertion, le pouvoir de chacun est mal précisé.

Personne ne sait si un tuteur doit signer un contrat d'insertion à la place d'un tuteur ou si le curateur doit signer avec le curatelaire. De toute manière, M.C ne s'estime pas compétent dans la discussion du contrat : *en ce qui concerne le projet, c'est M. Allais le principal intéressé, je n'interviens pas sur le contrat lui-même.*

M. Allais évoque le contenu du contrat d'insertion : il doit d'abord régler ses problèmes de santé. Il suit un traitement depuis quelques semaines et rend visite à son médecin deux fois par mois. Le délégué s'inquiète de la politique RMI menée dans le département qui pourrait avoir une incidence sur la prestation de M. Allais. Il craint qu'il y ait nécessairement des injonctions d'insertion professionnelle. L'AS le rassure ; il peut ne pas y avoir d'injonction professionnelle, notamment dans le cadre d'un contrat lié à la santé. Ces contrats s'appuient plutôt sur une proposition d'accompagner les personnes suivies vers la maison du handicap : *au niveau des suivis santé, l'injonction, ou plutôt la proposition est de faire un dossier COTOREP.* C'est l'occasion choisie par l'assistante sociale pour demander à M. Allais si son suivi santé se déroule bien. Celui-ci est satisfait, il dit suivre un traitement assez lourd, qui lui *fait du bien*. L'assistante sociale essaie d'en savoir un peu plus : le suivi de santé a-t-il commencé en même temps que l'entrée au SONACOTRA ? S'est-il mis en place avec la mesure de curatelle ? Ce suivi avait-il commencé lors de leur précédente rencontre, quand ils ont décidé de faire un accompagnement lié au soin ? M. Allais précise. Il a commencé seul son suivi médical qui date de quelques semaines, en même temps qu'il passait du temps en famille, *ça me soulage* ; alors que la mesure de protection dure depuis de nombreuses années, environ huit ans. La mesure de curatelle est donc liée à *une autre histoire* que celle du soin actuel ; il y a quelques années, il avait été hospitalisé en psychiatrie... L'AS demande une nouvelle fois : M. Allais a-t-il l'intention de déposer un dossier à la COTOREP ? Elle le fait alors signer et propose la photocopie du contrat à M.C. Celui-ci refuse, *je tiens à ce que ce soit du domaine personnel de l'intéressé.* La règle n'est pas claire. Les délégués préfèrent souvent ne pas signer, constatant qu'il arrive fréquemment que le contenu du contrat consiste justement à *rencontrer son curateur*. En revanche, les demandes d'orientation formulées à la MDPH se font avec la signature du curateur.

Cette réunion souligne le flou qui entoure le rôle du délégué. Il ne sait pas s'il doit participer à la

définition de ce que doit être l'insertion pour la personne. Il est attentif à ce que les injonctions institutionnelles ne nuisent pas à la santé de la personne qu'il protège. Il ne sait pas non plus quelle responsabilité il porte formellement dans la signature d'un contrat d'insertion.

Conclusion

La protection des intérêts professionnels ne prend pas une place importante dans l'activité des délégués. D'une part, les personnes suivies dans la liste étudiée sont majoritairement éloignées de la vie professionnelle. D'autre part, le droit ne dit rien sur la capacité civile nécessaire pour rendre valide la signature d'un contrat de travail. Ce silence du droit positif sur la vie professionnelle des personnes protégées leur permet de maintenir ce domaine de leur vie à l'écart du regard du curateur. Les délégués interviennent cependant dans le suivi professionnel des personnes qu'ils protègent pour des raisons administratives. Celles-ci sont alors le prétexte de discussions qui peuvent orienter le parcours professionnel des personnes protégées. Ces échanges sont autant à l'initiative des professionnels que des personnes protégées.

11.4. La prise en compte ambivalente de la famille et des proches

Une fois que la mesure a été mandatée par l'Etat, la famille perd le pouvoir qui lui est attribué par son statut prioritaire dans l'exercice des mesures. Elle n'a alors presque plus de droit particulier. La réforme de 2007 prévoit cependant que les comptes de gestion puissent être consultés ou transmis à un membre de la famille. Le rôle des familles est un souci pour les mandataires professionnels. Ils leur reprochent soit d'être trop présentes, soit d'être trop absentes. A l'ATRA, l'enjeu familial a été pris en compte dans la démarche qualité qui prévoit de donner des fiches d'accueil aux familles et de leur écrire dans le cas où elles auraient besoin d'être rassurées.

Les résultats de la deuxième investigation portant sur les différentes configurations du processus d'incapacitation a permis de faire ressortir le rôle diversifié de la famille dans l'instruction des mesures. En première ligne dans la petite quinzaine de dossiers dans lesquels elle a été à l'origine de la demande, on a vu qu'elle a été sinon en seconde ligne, et le plus souvent en retrait, dans les dossiers de la liste étudiée. Le type de présence au moment de la demande d'ouverture de la mesure détermine en partie l'implication que les parents ont par la suite. Il est ainsi logique que la famille étant peu présente dans la majorité des dossiers lors de l'instruction, elle ne le soit toujours pas lors de la phase active de la mesure de protection. Certains parents impliqués lors de la procédure d'ouverture de la mesure se mettent même en retrait par la suite. Pour autant, un certain nombre de parents s'impliquent dans l'activité de protection en s'intéressant à la manière dont la mesure est gérée et en participant parfois à cette activité.

Au-delà de l'implication des parents dans la gestion de la mesure, les liens familiaux supposent des intérêts imbriqués de parents et de la personne protégée, intérêts sur lesquels les mandataires professionnels sont amenés à intervenir. On va voir comment, en pratique, sont menées ces interventions en soulignant là encore qu'elles n'ont pas pour seul objet les intérêts matériels des personnes protégées ou de leurs parents, mais qu'elles peuvent aussi prendre pour objet des questions

affectives.

L'implication disparate des membres de la famille dans la gestion des mesures

L'évolution de l'implication des familles a été analysée par la comparaison des informations présentes dans les dossiers au tribunal, celles consignées dans le cahier de suivi et d'autres informations transmises lors des échanges entre la personne protégée et son protecteur. L'évolution de la présence de membres de la famille dans la gestion des mesures de protection se caractérise soit par une implication constante qui implique des formes de collaboration variée avec le délégué, soit par un retrait progressif qui s'explique par différentes raisons.

Dans une dizaine de dossiers de la liste étudiée, certains membres de la famille sont impliqués dans la protection. Le lien entre le parent et la personne protégée peut être conjugal, de filiation, ou de fraternité : Mme Aladji interpelle très régulièrement le curateur de son mari pour se plaindre de celui-ci ; la belle-sœur de M. Bernier chez qui celui-ci habite, appelle quand elle ne parvient plus à supporter son manque d'hygiène et son alcoolisme ; le frère de M. Casset appelle de temps en temps M.C pour le tenir au courant de ses inquiétudes ; la sœur de M. Cantet écrit au délégué quand elle est en désaccord avec une décision qu'il a prise ; le frère de Mme Andrée, qui compte beaucoup pour elle, sollicite parfois le curateur, à la demande de sa sœur ou à sa propre initiative.

L'implication de la famille conduit à l'instauration d'une collaboration avec le délégué à la tutelle qui prendre des formes variées. Il arrive que celle-ci se passe difficilement. Dans quelques cas assez rares, le parent se plaint directement auprès du juge, comme dans ces extraits d'une lettre envoyée par la fille de Mme Pelletier :

« Je vous adresse cette lettre pour vous parler des problèmes relationnels et matériels avec le tuteur de maman (...). Il est toujours très occupé, apparemment débordé (...). Il me prend de haut quand je me préoccupe de ma mère ; tout l'été, avec cette canicule, elle n'avait pas de vêtement de rechange, pas de sous-vêtements, j'ai du lui donner les miens ; il a changé de comportement avec moi depuis que ma sœur est entrée en contact avec lui (...). Il estime que son rôle de tuteur n'est pas d'aller faire lui-même les achats. (...) Nous ne nous entendons pas en famille ; or, si le tuteur ne fait rien, on a l'impression qu'elle est sans famille ! (...) Bref, je voudrais changer de tuteur ! »

Il arrive également que l'implication de la famille dans la gestion de la mesure se fasse en pleine coopération. La gestion de la protection de Mme Karni est exemplaire d'une collaboration vécue favorablement par les membres de la famille, comme par le délégué. Son compagnon, ses enfants et M.C se sont mis d'accord sur plusieurs éléments de gestion : les versements de la pension de Mme Karni se font directement sur le compte d'une des filles ; la participation « d'hébergement » de son compagnon se traduit par sa prise en charge de dépenses quotidiennes considérée comme pension par le délégué qui en acte la réalité par courrier officiel. Ces arrangements ont été possibles parce que le délégué estime que la famille a permis que Mme Karni continue à vivre chez elle et non pas en établissement malgré une démence importante, et ce, contre l'avis des psychiatres. Cette confiance s'est toutefois gagnée dans la durée. Pendant un long moment, il a fallu que les membres de la famille passent par le juge pour parvenir à négocier avec le délégué à la tutelle, comme en atteste cette lettre du compagnon de Mme Karni :

« Depuis quelques mois, je rencontre quelques difficultés avec son curateur, car il ne verse aucun argent pour les enfants, (...) il garde même les allocations familiales pour payer les dettes. J'estime que les enfants ne doivent pas subir les conséquences des bêtises commises par leur mère, et qu'ils doivent pouvoir vivre décemment. Je sollicite une convocation avec le curateur et vous joins une demande de son médecin qui connaît la situation. »

Au final, la collaboration avec le délégué et différents membres de la famille se fait dans un rapport d'aide réciproque. Les enfants sollicitent le délégué (négociation du train de maison) qui en retour peut leur demander des services (gestion technique de l'argent).

L'implication d'un parent peut être diversement appréciée par les délégués. La présence importante de Mme Vanoc auprès de son fils unique et du délégué qui le protège illustre ce constat. Cette mère appelle régulièrement le curateur de son fils pour commenter les événements de la vie de ce dernier et informer le délégué du travail mené par les différents partenaires. C'est par exemple elle qui appelle quand M. Vanoc est hospitalisé ou quand au contraire il fugue de l'hôpital. Elle parle aussi bien de son acné, de ses problèmes de logement, de la relation de confiance et de méfiance qu'ils ont ensemble, de son mécontentement au travail, des professionnels de la psychiatrie, du train de maison ou des suppléments de tabac qu'il faut lui accorder. Cette implication énerve M.C qui considère qu'elle participe ainsi à la pathologie de son fils. Après un appel au cours duquel M.C l'a rassurée, écouté sa plainte et sa souffrance, et qu'elle conclut en formulant son soulagement, *ça m'a fait du bien de rouspéter un peu !* M.C se lamente :

Elle est on ne peut plus chiant. Si son fils est malade comme ça, c'est au moins à 50% à cause d'elle. En gros, elle aimerait bien que son fils lui apporte de l'argent, mais en même temps c'est son fils...

Cette même implication est en revanche perçue favorablement par le successeur de M.C. Après un échange téléphonique au cours duquel Mme Vanoc l'informe qu'elle a fait hospitaliser son fils et mentionne de multiples détails, M.G se réjouit : *je travaille bien en lien avec elle !*

Ces exemples illustrent ainsi les répercussions sur l'activité du délégué de l'implication d'un parent dans une mesure de protection.

Dans de nombreux dossiers, les traces de l'implication familiale après l'ouverture de la mesure sont peu importantes voire absentes alors que celles-ci étaient importantes dans le dossier d'instruction. Le retrait peut être rapide ou progressif, lié à une usure, à l'éloignement géographique, à la résolution des difficultés ayant justifié l'implication initiale... Ce recul de la place de la famille se constate dans au moins une dizaine de dossiers et des raisons variées peuvent l'expliquer. Les temps de la vie et le décès des parents est la première raison à ce recul de l'implication familiale. Les parents de M. Terrat décèdent assez rapidement après l'ouverture de la mesure qu'ils ont demandée. L'éloignement géographique est une seconde raison. Le déplacement géographique décidé par Mme Pajay l'a par exemple éloignée de sa famille qui était initialement présente.

La mise à l'écart des proches peut également s'expliquer par le manque de confiance que leur accorde le délégué. Le soupçon d'avidité est facilement mobilisé ; ils peuvent être également considérés comme incapables de gérer correctement leurs propres affaires, ce qui ne les rend pas aptes à aider la personne protégée. L'ATRA formule par exemple à de nombreuses reprises un avis défavorable à ce

que les enfants de M. Aladji puissent participer à la protection de leur père. Ce phénomène conduit les délégués à constater que la mesure a eu un rôle négatif pour les liens affectifs d'une personne protégée. Ainsi, M.C exprime après-coup son accord alors que Mme Guyaut s'est plainte de la diminution de l'aide apportée par son frère et sa sœur depuis sa mise sous protection :

M.C : Elle n'a pas été gagnante car, quoi qu'on dise, on ne se substitue pas à la famille !

Le classeur de suivi de M. Berthier montre comment ces différentes raisons peuvent être associées. Au cours des premières années de suivi de la mesure, quatre annotations rendent compte du retrait de la famille :

Avril 1997 : Une famille qui profite un peu de la situation. / Septembre 1998 : L'ex-curateur, son frère, n'aurait pas payé l'aide sociale et il a disparu de la circulation, il ne va plus voir M. Berthier, ce qui ne l'aide pas... / Janvier 1999 : Aucune nouvelle du frère. / Mai 2000 : La belle-sœur étant décédée, le frère a disparu.

C'est la dernière évocation du frère dans le classeur de suivi. Cet exemple montre à la fois le soupçon initial du délégué, son souci de maintenir pendant quelques mois un contact avec le frère, puis le renoncement une fois qu'une explication de son retrait est proposée.

Pour résumer, on a donc montré que l'instauration d'un régime socio-civil d'incapacités-protection s'accompagne parfois d'une implication de parents dans la gestion de la mesure avec laquelle le professionnel doit composer. Dans de nombreux dossiers, l'activité professionnelle de protection est concomitante d'une diminution de l'implication des parents auprès de la personne à protéger.

L'intervention des délégués dans les affaires familiales

Les professionnels prêtent attention aux intérêts imbriqués des personnes à demi capables et des autres membres de leur famille.

Parfois, cette attention repose sur une obligation légale. L'implication du professionnel est obligatoire quand il faut interpellier les parents sur leurs obligations alimentaires ou dans la gestion d'un héritage. La régulation provient d'un pouvoir apparemment clair du professionnel. Pour autant, la manière d'utiliser ce pouvoir le rend moins clair qu'il n'y paraît. Le recours à l'obligation alimentaire est par exemple rare⁵⁴⁰. Il s'est présenté au moins dans trois dossiers au cours de la période étudiée, dossiers concernant des relations entre des personnes âgées frappées d'une mesure de tutelle et leurs enfants. Les obligations légales du mandataire le conduisent à s'immiscer dans les conflits familiaux et les actions menées par le délégué à la tutelle peuvent être exploitées par l'une ou l'autre des parties. En réponse à la lettre de plainte de la fille de Mme Pelletier, le délégué souligne qu'il a conscience des conséquences de son intervention dans la famille Pelletier.

⁵⁴⁰ Ces travaux soulignent la double dimension du recours à l'obligation alimentaire qui peut conduire à mobiliser une solidarité familiale jusqu'alors défectueuse mais qui peut également renvoyer le demandeur à sa dépendance à l'égard de sa famille. De nombreux travaux ont été menés sur l'usage complexe de l'obligation alimentaire, notamment dans le cadre de la publication d'un séminaire organisé par le CIDEF : Choquet (L.H.), Sayn (I.), *Obligation alimentaire et solidarités familiales, Entre droit civil, protection sociale et réalités familiales*, Paris, LGDJ, 2000, et notamment l'article d'Agnès Pitrou, « la solidarité obligée ». Sur le sujet, cf. également, Bourgault-Coudeville (D.), Delecourt (F.), « Les familles recomposées, aspects personnels, aspects alimentaires » in Meulders-Klein (M.T.) et Théry (I.), *Les recompositions familiales aujourd'hui*, Paris, Nathan, 1993.

« La fille de Mme Pelletier s'est présentée à nous comme la seule à s'occuper de sa mère, et contre ses recommandations, nous avons pris contact avec les autres (...) »

Cette initiative lui a permis effectivement de découvrir des conflits entre les enfants. Le plus souvent, ces conflits portent sur la répartition du patrimoine parental en fonction de l'aide effectivement apportée par chacun au parent dans le besoin dans le passé ou au présent. Dans la liste étudiée, ces conflits qui impliquent l'existence d'un patrimoine à partager et la présence de plusieurs enfants concernent quelques dossiers qui concernent de fait des personnes âgées.

Les interventions les plus nombreuses dans les histoires familiales ne reposent pas sur des obligations légales, mais sur des considérations morales. Certes, la légitimité du délégué est plus importante quand un contentieux financier existe. C'est par exemple le point d'appui que prend M.E pour protéger les relations de Mme Perret avec sa mère. Il décide de payer des dettes que Mme Perret a contractées avec elle et justifie :

M.E : En théorie, je peux me permettre de ne pas payer. Mais ça dépend à qui. Là, je mettrais sa maman dans la merde.

De même, M.G évoque comment elle a essayé d'impliquer les enfants de Mme Mirta :

M.G : J'ai demandé à ses enfants de participer au paiement d'une facture. Sa fille a répondu non, et son fils n'a pas encore répondu.... La fille m'a dit qu'elle les a mis dehors à dix-huit ans en leur demandant de se démerder... Je savais pas tout ça...

L'intervention du délégué ne concerne pas toujours des questions financières. Ainsi, M.C regrette son investissement dans les difficultés familiales de Mme Vieira. Il n'a en effet pas immédiatement compris les enjeux de la dispute entre ses parents divorcés. Alors que le père avait la garde de sa fille, M.C insista, conformément à la position legaliste de l'ancienne épouse, pour qu'il conduise sa fille pourtant réticente à rendre visite à sa mère, comme l'avait prévu le juge aux affaires familiales après le divorce parental. Il constata au bout d'un moment que le père avait raison d'accorder une grande importance aux réticences de sa fille, celles-ci s'expliquant par la présomption qu'elle serait victime d'attouchements. Après s'en être excusé auprès du père, il manifesta devant le juge des tutelles son souhait que la mesure lui soit déchargée pour que le père puisse en avoir la gestion comme celui-ci le souhaitait. Ces exemples montrent que l'intervention dans des conflits familiaux est complexe notamment en raison de la difficulté pour le délégué d'être informé de tous les contentieux en jeu.

Le niveau d'information du délégué sur les rapports familiaux est d'une grande hétérogénéité. La présence de la famille dans la vie de la personne protégée peut être mal identifiée par le professionnel. Il n'est pas rare que les délégués ne connaissent pas l'existence de parents pourtant proches. Certains d'entre eux sont présents affectivement sans s'impliquer dans la mesure de protection. Avant la levée de la mesure, Mme Caspi informe qu'elle a cinq frères et sœurs et douze neveux ou nièces, ce qui tranquillise M.C qui s'inquiétait de son éventuelle solitude. De même, M. Bordet continue à entretenir de nombreuses relations avec ses frères et sœurs malgré les difficultés qu'il a connues pendant longtemps avec le frère qui était le mandataire de la mesure de protection pendant une dizaine d'années. Pour autant, ceux-ci ne sont pas évoqués dans la gestion de la mesure de protection.

L'intervention dans les affaires familiales repose sur une autre difficulté. L'intervention n'étant pas toujours fondée sur des obligations légales, les consignes sur ce qui peut être attendu ou non des

proches sont floues. Ceux-ci peuvent être alternativement mis à distance ou au contraire mobilisés. Les personnes protégées peuvent être étouffées par leur parent, ou bien par leur enfant. L'avis est le plus souvent fonction de l'arbitraire du délégué.

M.C apprécie d'échanger avec les pères de certains adultes qu'il protège comme M. Sardieu ou M. Berzin. Ils jouent un rôle de tiers sans qu'ils n'interviennent directement auprès de leurs fils. Il fait vivre de manière indirecte une relation filiale qui ne parvient pas à s'épanouir directement. En revanche, il se méfie davantage des proches quand ils sont trop présents, comme, on l'a vu, la mère de M. Vanoc dont il indique sur le classeur de suivi qu'il faut *la mettre à distance*.

De manière générale, les délégués essaient plutôt de développer, ou du moins de préserver les attaches familiales dont disposent les personnes protégées. De multiples petites incitations vont en ce sens. Lorsque M.D apporte son train de maison à M. Landreau, elle apprend qu'il craint que sa sœur ne vienne pas lui souhaiter son anniversaire. Elle en profite alors pour appeler sa sœur, à qui elle explique les angoisses qu'il connaît à la veille de son anniversaire, de Noël et de ses visites à l'hôpital psychiatrique. Sa sœur annonce qu'elle pourra être présente le jour de son anniversaire. Le visage de M. Landreau s'éclaire alors de bonheur puis se décompose, sa très forte émotion ne pouvant plus être retenue, il éclate en sanglots.

Au moment où M. Jouve sort des photos des membres de sa famille dans le bureau de M.C, celui-ci le relance, s'informe de leur contact, de la fréquence de leur visite, lui propose de les appeler depuis les locaux de l'association. Quand M. Jouve cherche une solution pour partir quelques jours avec sa compagne en vacances, M.C lui propose de l'accompagner avec sa propre voiture, mais l'interroge sur sa capacité à s'occuper de son amie malade pendant une semaine :

M.C : Honnêtement, tu t'en sens capable ? / *M. Jouve* : Oui, je m'en sens capable... On est déjà partis, elle était contente.

L'appréciation subjective du délégué semble reposer sur une évaluation de la qualité de la relation entre la personne protégée et le proche.

On voit donc que les interventions dans la vie familiale ne portent pas seulement sur les intérêts matériels imbriqués entre les personnes protégées et leur parenté, mais aussi sur une préservation de ces attaches.

Le délégué à la tutelle et l'autorité parentale

Le nombre de personnes protégées dans la liste étudiée étant en situation d'autorité parentale est faible. Quelques personnes protégées de la liste ont des enfants. Ceux de la famille Nantez sont placés en famille d'accueil. Le fils de M. Sardieu vivait chez sa mère et la fille de Mme Mottier vivait chez son père quand une mesure de protection a été ouverte. Ils y sont restés jusqu'à leur majorité.

Les mandataires s'impliquent peu sur la question de l'éducation des enfants. D'une part, ils n'ont aucun pouvoir légal particulier⁵⁴¹, d'autre part, de nombreux autres professionnels relevant de

⁵⁴¹ Portefaix (M.), *Le parent incapable*, op. cit.

dispositifs d'aide éducative spécifique interviennent déjà, si besoin est.

Comme dans les autres domaines de la vie personnelle des personnes protégées, les délégués interviennent d'abord sur des questions budgétaires. La manière dont Mme Castet utilise l'allocation dont bénéficie son fils n'est pas remise en cause par son délégué à la tutelle. Il en tient compte au moment d'établir des échéanciers de remboursement de dettes. La gestion des enfants est prise en compte dans l'élaboration du budget par le délégué ce qui peut conduire à expliciter des appréhensions ou des déceptions. M.C compte sur la présence de la fille de Mme Perret qui habite avec elle pour assurer le maintien d'une pension alimentaire. Mme Perret craint qu'elle ne reste pas avec elle, sachant qu'elle pourrait trouver chez son père des conditions de vie beaucoup plus confortables. M.C cherche à la rassurer mais n'ose alors pas contacter la fille pour l'inviter à rester auprès de sa mère. Les professionnels sont parfois amenés à défendre directement les intérêts de la personne protégée contre celui de leur enfant. Quand celui-ci est jeune, le passage symbolique de la majorité est le plus souvent respecté mais quand la difficulté provient d'un rapport général à des enfants parfois adultes et parfois mineurs, il est difficile de ne pas empiéter sur le rapport d'autorité parentale. Quand M.C rencontre les enfants de Mme Sanchet afin qu'ils participent financièrement à leur hébergement, il n'exclut pas de la pièce les mineurs. Le point d'appui budgétaire est ainsi un moyen d'intervenir dans les relations entre un parent et ses enfants.

Pour autant, là encore, les professionnels cherchent à préserver les relations entretenues entre le parent protégé et son enfant. Le jour du départ de sa fille unique en pension, Mme Caspi a pris rendez-vous avec son curateur, prenant le prétexte d'un conseil financier. Très vite, elle exprime son émotion relative au départ de sa fille. M.C n'hésite alors pas à nourrir l'échange et à la faire parler, de sa fille, de sa scolarité et de son avenir, de la mesure de curatelle dans la relation mère-fille... *Vous parlez à votre fille de la curatelle ?* Peu, mais sa fille est au courant, elle s'est bien aperçue que sa mère n'avait ni chèque ni carte bleue... C'est plutôt son divorce et la nouvelle vie du père qui pose problème... M.C se fait alors conseiller familial :

Ce serait bien que vous discutiez tous ensemble de tous les événements douloureux du passé pour tourner la page...

Les délégués à la tutelle n'ont donc pas le pouvoir de se substituer à l'autorité parentale mais ils peuvent chercher à assister les parents dans cette tâche.

La préparation de la succession

Les délégués jouent un rôle au moment des successions. Ils sont conduits à accepter ou non les héritages que les personnes protégées perçoivent de leurs ascendants. Mais ils préparent également la succession de la personne qu'ils protègent, notamment quand celle-ci est amenée à quitter définitivement son domicile.

Suite au départ de Mme Asti en maison de retraite, M.C a fait une requête auprès du juge afin d'être autorisé à vider l'appartement, et à faire cesser le contrat de bail. Avant cela, il a proposé à Mme Asti de revenir dans son appartement chercher quelques affaires personnelles. M.C s'est arrangé avec un de ses amis qui lui rendait visite régulièrement, et qui continue, selon le personnel de la maison de

retraite, à lui rendre visite. C'est lui qui l'a accompagnée lors de ses deux retours à domicile. Cet ami a par ailleurs pris ce qui l'intéressait, à savoir quelques livres, comme M.C d'ailleurs, mais aussi un carton avec de nombreux vinyles. M.C a ensuite sollicité un commissaire-priseur pour qu'il réalise l'inventaire de l'appartement qui a été évalué à 48 euros, inventaire facturé 150 euros. Apprenant que le carton de vinyles n'avait pas été évalué, M.C a demandé à l'ami de Mme Asti de le rendre, afin qu'il puisse être évalué. Après réflexion, M.C considère que, quelle que soit l'estimation de leur valeur, ils reviennent plutôt au fils de Mme Asti, qu'elle n'a pourtant pas vu depuis plusieurs décennies. Quelques mois après le départ de M.C, les cartons de vinyles sont toujours dans le bureau de son successeur.

Le délégué privilégie ici la force de la légalité des liens familiaux au détriment des relations de fait entretenues par la protégée. Ces positionnements sont souvent intuitifs. Au moment de la vente de la maison de M. Casset, un fils inconnu est réapparu. Au regard de la virulence que celui-ci avait contre son père biologique, M.E a préféré ne pas lui proposer de récupérer des meubles qu'il fallait débarrasser de la maison mise en vente.

Ces exemples soulignent encore la position complexe que les délégués ont vis-à-vis des membres de la famille détenant de fait un pouvoir qui reconfigure les rapports familiaux existants.

Conclusion

Les manières d'intervenir des délégués à la tutelle dans la relation parentale se distinguent peu de leurs manières d'intervenir dans les autres relations familiales. Les professionnels évaluent l'intérêt de la relation pour la personne protégée. Quand celle-ci semble bénéfique, ils essaient d'aider la personne protégée à la préserver. Quand elle n'est pas en faveur de la personne protégée, ils sont amenés à le défendre.

Le professionnel a un rôle dans l'explicitation du type d'aide existant au sein de la famille. Il cherche d'abord à s'informer et dépend pour cela de la confiance que lui fait la personne protégée. Selon la manière dont il évalue les liens, il peut les officialiser en cherchant à imposer un affichage des intérêts financiers qui les sous-tend ou au contraire les maintenir dans leur existence de fait pour éviter de rompre un équilibre jugé positif mais précaire.

11.5. Protéger la participation à une vie sociale, civique, spirituelle

La faiblesse présumée des adultes à protéger conduit les professionnels à porter une attention soutenue aux influences exercées sur les personnes protégées et notamment à toutes celles qui peuvent constituer un obstacle à une pleine participation à leur vie sociale, mais aussi aux influences qui pourraient transformer la personne par une forme de manipulation. On atteint ici le niveau où la distinction entre ce qui est propre à la personne et ce qui relève d'une influence externe est le plus difficile à évaluer.

L'abus de faiblesse et l'assistance judiciaire

La vulnérabilité des personnes à demi capables conduit les délégués à être attentifs à ce que des tiers

n'abusent pas de leur faiblesse, notamment sous la forme du racket. Ils sont également confrontés à des situations dans lesquels les personnes protégées transgressent la loi.

Dans quelques dossiers, moins d'une dizaine sur la liste étudiée, des soupçons de racket ou d'abus de faiblesse sont formulés par le mandataire. M.C est très vigilant sur ce type de situations. Dès qu'un soupçon lui vient, provenant le plus fréquemment d'une augmentation des demandes de supplément, il enquête pour savoir comment l'argent est dépensé. Si ses soupçons sont partiellement corroborés, il encourage le curatelaire ou le tuteur à porter plainte. Le dépôt de plainte est cependant rare, excepté si les faits se reproduisent dans la durée. M. Penol acceptera finalement de porter plainte. Mme Pajay refusera. M. Sardieu n'est pas très clair. M. Jouve nie avoir subi un racket. La plupart du temps⁵⁴², la personne à demi capable refuse plus ou moins explicitement les démarches mises en œuvre par les délégués et revendique ainsi sa propre autonomie. M.T se plaint de l'inutilité des plaintes qu'il dépose à la police en tant que curateur :

Devant les réticences des personnes à dire ce qui se passe, on considère que c'est une « infraction insuffisamment caractérisée ». C'est pour ça que pour la « protection de la personne », je ne sais pas où on va.

En soulignant leur impuissance à protéger pénalement les personnes des agressions qu'elles peuvent subir, les délégués montrent les difficultés posées par la notion de « protection de la personne ».

Inversement, il arrive que les personnes protégées enfreignent la loi ce qui place le délégué dans une position délicate. La protection passe d'un côté par la reconnaissance de leur responsabilité mais elle implique également de les défendre contre des accusations qui seraient sans fondement. Un exemple illustre l'incertitude du mandataire quant à ce type d'action.

M. Curtet informe M.C d'une convocation à la gendarmerie pour le lendemain en raison d'un tapage nocturne. M.C le sermonne. Il aurait dû le prévenir plus tôt, n'étant pas disponible pour l'accompagner. Il décide d'appeler la gendarmerie et explique qu'il aurait *aimé l'assister*, voire *qu'il faudrait qu'il soit présent* mais qu'il ne pourra pas venir le lendemain. Il demande donc que le responsable l'appelle avant la convocation, éventuellement pour la reporter. Quelques jours après, je demande à M.C ce qui a résulté de la discussion avec la gendarmerie. Il n'en sait rien. La gendarmerie ne l'a pas rappelé et il n'a de son côté pas pris de nouvelles. Ce type d'assistance ne se présente ainsi pas comme une priorité pour les délégués. Ce constat se confirme pour des transgressions plus importantes. Dans la liste étudiée, quelques personnes ont été traduites en justice suite à un crime. Mais aucune trace n'a été retrouvée d'une assistance du délégué lors du procès.

Les discriminations et la participation à la vie sociale

Permettre aux personnes de participer à la vie sociale et politique implique d'une part qu'elles ne subissent pas de discrimination et d'autre part qu'elles soient soutenues dans leur démarche et sensibilisées à leurs droits.

⁵⁴² Le cas de Mme Biatri fait exception. Agée de plus de quatre-vingt-dix ans quand M.C s'aperçoit qu'on lui soutire de l'argent, elle donne son accord sans difficulté à une entrée en maison de retraite pour ne plus être exposée à ce type de racket.

Les personnes subissent parfois des discriminations auxquelles les délégués s'efforcent d'être attentifs pour les réduire. Un exemple rapporté par un délégué extérieur à l'ATRA mérite ici d'être relaté. Alors qu'une personne qu'il protège souhaite partir en voyage organisé, il reçoit le contrat proposé par un voyageur dans lequel un article est directement discriminant. Intitulé « Aptitude au voyage », l'article précise que « les personnes placées sous une mesure de protection judiciaire ont l'obligation de faire état de leur placement lors de leur inscription. Les personnes placées sous curatelle ont l'obligation de demander à leur curateur une autorisation écrite de s'inscrire. Les personnes placées sous tutelle doivent voyager avec leur tuteur ou avec une personne habilitée par le juge des tutelles. » Le délégué a refusé que la personne informe le voyageur du fait qu'il soit sous mesure de protection.

Les professionnels cherchent également à favoriser la vie sociale des personnes. On a vu qu'ils pouvaient s'appuyer sur des associations d'insertion ou des services d'aide à la vie sociale. Ce soutien est parfois direct. M.C encourage par exemple M. Jouve à aller chanter dans les maisons de retraite et se permet de lui écrire un mot de soutien.

Ce type d'encouragement constitue dans une certaine mesure une forme d'accès au droit. Mais cette sensibilisation des personnes à leurs droits sociaux est complexe, ce qu'illustre un exemple concernant une association défendant la mise en œuvre du droit au logement. Un jour, M.C reçoit une lettre qu'un bailleur associatif a envoyée à une curatellaire :

« Vous habitez dans un logement HH. Grâce à un dispositif juridique et financier spécifique, l'association a pu mettre à votre disposition un logement à loyer modéré (...). Un projet de loi réduit notre projet d'action. S'il est voté, on aura de plus grandes difficultés pour trouver des logements. Nous avons besoin de chacun d'entre vous ce jour là, locataires du Mouvement, bénévoles... Pour démontrer qu'une telle idée n'a rien d'utopique. »

L'association s'adresse à ceux qui soutiennent politiquement et moralement son projet mais aussi à ceux qui en bénéficient. Le courrier est envoyé non pas à l'adresse du logement, mais au lieu de domiciliation du paiement du loyer. Il appartient au délégué à la curatella de donner suite. Je demande à M.C s'il va transférer le courrier pour que la curatellaire le lise. La réponse est lapidaire, *tu veux le faire ? C'est toujours utile de pisser dans un violon...* Transférer le courrier à la curatellaire permettrait *a minima* de s'assurer que celle-ci en soit informée. C'est bien sur le sens de ce souci que le professionnel réagit. M.C connaît Mme Pajay aussi bien par son dossier au tribunal que par une longue expérience de sa protection. Sa réponse corrosive et défensive prend en compte aussi bien les faibles capacités présumées de la curatellaire à se saisir de cette information, que sa vocation propre, juridique, professionnelle et personnelle, à aider Mme Pajay pour qu'elle puisse répondre à l'invitation de son bailleur. Le renvoi immédiat de la question à l'enquêteur *tu veux le faire ?* fait transparaître que ce geste mériterait d'être accompli mais qu'il passe après de nombreuses autres priorités. Le délégué n'a pas le temps de s'occuper de la mobilisation des personnes qu'il protège pour le droit au logement. Et cela lui coûte moralement. Il vaut mieux alors ne pas faire trop attention à ce courrier et le faire disparaître en le rangeant dans le dossier de la curatellaire.

La protection de la vie spirituelle et de la liberté d'expression

L'activité de protection n'a pas juridiquement vocation à influencer sur les croyances personnelles et sur les appartenances collectives qu'elles peuvent induire. Dans le quotidien, ces dimensions personnelles sont rarement directement abordées, mais peuvent l'être de manière indirecte.

Dans la discussion, des opinions peuvent être échangées et le curateur peut chercher à convaincre la personne protégée de changer d'avis. Ainsi, quand Mme Feriano explique qu'elle ne veut pas que la nouvelle aide-ménagère soit étrangère, M.C lui rappelle son désaccord avec ce genre de propos. Il lui demande si ses anciens voisins arabes étaient comme elle décrit les étrangers. Elle accorde qu'ils *n'ont jamais été pénibles*.

M. Jouve est croyant et il l'exprime régulièrement dans les discussions avec son curateur :

Que Dieu soit parmi nous ! Jésus-Christ ne m'abandonnera pas, c'est pour cela qu'il faut bien s'en remettre à Dieu.

Celui-ci le laisse dire mais demeure vigilant. Selon le curateur, M. Jouve s'est fait manipuler quelques années auparavant par un curé qui s'occupait de lui et lui proposait de le confesser chaque semaine afin de discuter de pratiques sexuelles...

L'expression des croyances a rarement des conséquences sur la collaboration entre le protecteur et la personne protégée. Ainsi, alors que la feuille de suivi de M. Bordet indique, « à cette heure ci, il prie pour nous : Amen – benêt », il n'a jamais été question de remettre en cause son pèlerinage annuel à Lourdes. Il faut dire que ses ressources, considérables, le lui permettent amplement et qu'il est difficile de défendre l'idée que cette dépense va à l'encontre de ses intérêts. Il est noté dans le même cahier de suivi que M. Dizet a le Coran comme livre de chevet. Si cette information n'a probablement pas eu de conséquence dans la relation de collaboration entre M. Dizet et les différents délégués qui se sont succédés pour le protéger, on peut présumer qu'en certaines situations, elle pourrait être utilisée pour tenir compte des croyances propres de M. Dizet ou au contraire disqualifier une demande au motif qu'elle est influée par une croyance non raisonnable.

Les croyances personnelles semblent ainsi prises en compte dans l'évaluation de l'état de santé de la personne. Les questions liées à la fin de vie sont régulièrement discutées, directement avec les personnes protégées, ou avec les tiers, envers qui la méfiance est de mise.

M.C s'est offusqué auprès de la maison de retraite où est hébergée Mme Biatri, alors âgée de quatre-vingt-seize ans, du rôle des religieux auprès de sa protégée. Il leur a notamment reproché de l'influencer en la conduisant à détruire un testament qui affirmait sa volonté ferme de ne pas subir un enterrement religieux. Selon le délégué, ce testament était conforme aux convictions anti-cléricales et laïques qu'elle manifestait souvent auprès de lui avant qu'elle ne soit hébergée dans une maison de retraite tenue par des religieux. Il s'est ému auprès des religieux d'avoir profité de sa situation de dépendance et de vulnérabilité pour la faire culpabiliser et la faire changer de famille. Il accuse les tiers d'avoir manipulé Mme Biatri sans que celle-ci ne soit cependant plus en mesure de répondre.

Inversement, quand Mme Andrée appelle pour mettre 1000 euros de côté pour son enterrement, il ne se prive pas de la conseiller. M.C lui précise qu'elle pourrait faire des économies puisque pour 800 euros, elle pourrait donner son corps à la science. Mme Andrée y a bien pensé mais son frère ne veut

pas qu'elle donne son corps à la science... M.C insiste sur le fait que c'est sa décision à elle et pas celle de son frère. Il termine en rappelant que cela lui semble difficile de mettre 1000 euros de côté pour l'enterrement, et d'acheter en même temps une nouvelle télévision... et un nouveau manteau comme elle en a fait la demande...Le délégué soupçonne implicitement Mme Andrée d'être manipulée par son frère. Ce n'est toutefois pas cette présomption de manque d'autonomie qui justifie son refus implicite mais le recours à la contrainte budgétaire. Il n'ose pas aller au bout de son soupçon qui risque de porter une atteinte trop forte au droit de Mme Andrée choisir entre un enterrement et une incinération, quand bien même son choix est influé par son frère.

Le problème des contrats-obsèques est révélateur de la position ambiguë des délégués. La dignité de la personne implique qu'elle soit enterrée selon les convenances. Pour autant, il est difficile de lui demander son avis sur ces questions. Souvent, M.C essaie de profiter d'une occasion. Il tente par exemple une discussion sur le coût des obsèques et d'un caveau avec Mme Fériano juste après avoir parlé avec elle du lieu d'inhumation de sa mère où il ne reste qu'une place. Il explique qu'en tant que « curateur », il est obligé de l'informer sur ces coûts (12 à 15000 francs tout compris) et lui dire que des solutions moins chères existent si on s'y prend à l'avance. Mais Mme Fériano n'en veut pas. Elle précise que ces questions n'ont jamais intéressé sa mère, ce qui ne l'a pas empêchée d'être enterrée dignement ; elle rappelle en outre qu'*elle a été comptable et qu'elle sait très bien gérer son budget*.

Conclusion : le problème de la manipulation

La protection de ces différentes dimensions de la vie personnelle est particulièrement difficile dans la mesure où elle repose sur une distinction entre ce qui relève de la singularité des aspirations et de son éventuelle manipulation⁵⁴³. Les critères pour juger la dimension propre d'une croyance ou d'une conviction sont difficiles à stabiliser, comme l'a montré le recours à un argument portant sur l'histoire de la personne dans le cas du testament de Mme Biatri et à un argument contraire, disqualifiant cette histoire en refusant de tenir compte de la relation de dépendance entre un frère et une sœur. Il est rare que le problème se constitue en véritable débat. Les évaluations du délégué sont le plus souvent informels et reposent sur un mélange entre ce que le délégué projette de lui dans la situation vécue par la personne et le constat que la personne aurait agi autrement à un autre moment de son histoire.

11.6. Evaluer la pertinence de la mesure et accompagner vers sa levée

Dans de nombreuses occasions, le délégué est amené à formuler un jugement sur la pertinence de la mesure. Cet avis est systématiquement demandé quand une personne protégée demande la levée de la mesure. Le délégué est également amené à considérer cet horizon comme relevant de l'intérêt de la personne et à essayer ainsi de l'accompagner vers l'autonomie.

⁵⁴³ Arnaud Esquerre analyse ce problème de la manipulation à travers l'exemple des personnes prises dans « une secte. » Esquerre (A.), « Adhérer à "une secte", est-ce perdre son autonomie ? », in Jouan (M.), Laugier (S.), *Comment penser l'autonomie ? Entre compétences et dépendances*. Paris, PUF, 2009, p.141.

Accompagner vers « l'autonomie »

La dynamique d'accompagnement se noue dans l'objectif éducatif de levée de la mesure et de restauration de la pleine capacité civile de la personne qui est aussi son autonomie au sens juridique :

M.R : C'est le but, accompagner la personne pour qu'elle arrive un jour à être autonome...

Cette visée se traduit par la valorisation des pratiques d'action sur autrui qui impliquent la personne, et une dévalorisation de celles qui conduisent à faire à la place de la personne :

M.S : Le premier objectif, forcément, c'est toujours l'accès à l'autonomie, c'est pour ça que j'essaie de les impliquer au maximum dans tout ce que je fais.

L'accompagnement se fonde sur une évaluation initiale des capacités de la personne. A partir des évaluations bricolées, un projet s'élabore autour d'objectifs très concrets, permettant d'évaluer si un progrès a été réalisé. Peu importe le degré d'autonomie atteint, l'important est qu'un progrès puisse être identifié :

Q : L'autonomie est le but à atteindre ?

M.S : Oui, mais pas pour tous, disons, ça dépend du degré d'autonomie que tu mets derrière. Pour certains dossiers, quand je leur demande quelque chose le jeudi, et qu'ils reviennent la semaine d'après et qu'ils ont fait la démarche, c'est déjà énorme...

Peu importe la capacité initiale, c'est la réalisation par la personne protégée d'un projet élaboré avec le professionnel qui est déterminante. Cette place centrale donnée au projet est parfois remise en cause par les délégués. Un jour où son responsable fait le tour des projets qu'il mène avec les personnes qu'il protège, M.C répond avec un certain sarcasme que le projet est l'établissement d'un contrat-obsèques. A de nombreuses autres reprises, il fait remarquer l'impossibilité de suivre un quelconque projet avec des personnes qui sont *dans la science-fiction*. Le projet peut également consister à *foutre la paix* à la personne protégée...

Encourager et décourager la levée de mesure

Les dossiers dans lesquels le curateur a préconisé une mainlevée sont aussi nombreux. Le plus souvent, il suggère seulement l'idée à la personne protégée, comme dans cet échange :

M.C : Vous êtes sous tutelle. Vous avez une mesure très lourde qui, à mon avis, ne correspond pas à votre situation, à votre santé, je ne trouve pas ça normal. Si jamais vous relevez d'une mesure, c'est d'une curatelle, vous êtes travailleur, vous êtes ponctuel, vous avez votre vie privée, mais ça, ça ne regarde que vous, il faut que vous alliez voir votre médecin pour demander un allègement... Au niveau psy, vous prenez rien ? Pas de pathologie d'alcool, de drogue... / *M. Taillet :* Non. / *M.C :* Moi, je comprends pas pourquoi vous êtes sous tutelle et je vous l'ai déjà dit !

Pendant de nombreuses années, le curateur de M. Allais lui a conseillé de demander la levée de la mesure sans que jamais celui-ci ne se saisisse de cette proposition.

Parfois au contraire, le délégué à la tutelle cherche plutôt à dissuader les envies de levée de mesure. Cette dissuasion peut passer par une forme d'ignorance. Lors d'une réunion de synthèse avec son curateur, mais aussi avec une infirmière de l'hôpital où il est hospitalisé et une assistante sociale du CMP où il est suivi, M. Caldéron cherche à connaître la procédure à suivre pour que la mesure soit levée. La demande lui est difficile. Il cherche ses mots. Il tourne autour, demande quand la mesure

s'arrête, quelle est la date, la durée, son utilité, sa fonction... Le curateur et l'assistante sociale interviennent, peut-être pour l'aider à formuler sa demande, ou peut-être pour le dissuader. Ils ne l'informent pas de la procédure mais insistent sur le nécessaire avis de son entourage, notamment professionnel, et l'invitent à expliciter sa *demande*... Pour M. Caldéron, l'effort qu'il a fallu pour aborder ce sujet a été trop grand, la fatigue, le sentiment de confusion reprennent le dessus, il bat en retraite et dit ne plus savoir... De son côté, M. Depret se plaint du parcours du combattant qui est imposé pour rendre possible la levée d'une mesure :

M. Depret : C'est un véritable parcours du combattant... Il faut s'adresser au tribunal et se faire adresser une liste de psychiatres agréés parmi lesquels vous faites votre choix... Ou non, parce que la fois d'avant, la juge m'avait envoyé chez un psychiatre sans que je donne mon avis... (...) Donc, ça passe par des expertises psychiatriques, que vous payez, je me suis fait avoir en payant parfois de ma poche 250 euros, après... J'ai appris que ça pouvait être pris en charge par l'Etat, avant j'avais aucun renseignement, il y a rien de transparent là-dedans, il y a aucune transparence, c'est ça qui est...

Quand M.C pense qu'une personne protégée peut demander une mainlevée, il l'informe de la possibilité de faire prendre en charge le coût de l'avis médical par l'Etat. Quand il estime que cette demande est illusoire, il passe sous silence cette possibilité.

La mise à l'épreuve des demandes de levée

Il arrive que les juges décident d'une mainlevée suite à une première demande. Ils proposent cependant le plus souvent une étape de mise à l'épreuve que constitue l'allègement de la mesure. Ils donnent plus de pouvoir à la personne protégée et transforment la relation tutélaire. Les médecins spécialistes amenés à donner leur avis sont également souvent dans cette perspective :

« On sait d'expérience que la portée symbolique d'une mesure apparemment sans effet concret, peut jouer un rôle contenant pour des personnalités fragiles. (...) Il n'y a pas d'élément formel imposant le maintien d'une mesure de protection contre le gré de l'intéressé, mais toute modification du régime de protection devrait s'entendre, aussi en fonction des éléments de réalité et de la démonstration de son aptitude à gérer ses biens au mieux de son propre intérêt. »

Il arrive fréquemment que les délégués à la tutelle s'approprient cet outil et suggèrent ce type de mise à l'épreuve à des personnes protégées. Ainsi, M.C écrit au juge pour faire une demande d'allègement de mesure pour M. Vanoc et argumente :

« M. Vanoc réside désormais dans son appartement. (...) Il bénéficie d'un suivi social d'Astia [association qui développe un accompagnement social spécialisé] et d'un suivi médical du CHS. (...) Il n'a plus été hospitalisé depuis deux ans. Il est très affecté d'être sous tutelle, et d'être privé de ses droits civiques et du droit de vote. »

Il a demandé au tuteur de lui transmettre un certificat médical qu'il a joint à son courrier et qui confirme le rôle thérapeutique qui a été joué par la mesure. Cette stabilisation de l'état de santé de M. Vanoc rendrait possible l'allègement de sa mesure pour qu'il puisse aller voter. Le juge convoque alors le délégué et le tuteur qui sont venus ensemble, puis a pris un jugement d'allègement de mesure.

Le parcours est proposé afin de *mettre à l'épreuve* les personnes protégées, comme le préconise par courrier M.C alors qu'on lui demande son avis suite à une requête de levée de mesure :

« Mme Fériano est sensible aux événements. Elle a été perturbée par mon remplacement. Elle pensait

que l'héritage avait disparu avec le changement de curateur. Je lui ai expliqué mais elle n'a pas tout compris et a oublié ce que je lui ai dit. Elle demande fréquemment des suppléments et ne s'intéresse pas beaucoup à la gestion de ses affaires. Je pense qu'on pourrait assouplir la mesure, lui laisser un peu plus de liberté et la mettre à l'épreuve. »

La mise à l'épreuve et la levée progressive de la mesure semblent ainsi avoir une double dimension, éducative et thérapeutique.

La prise en compte de l'avis des délégués par les juges

Quand il est conduit à instruire une demande de levée de mesure, le juge des tutelles demande presque systématiquement son avis au curateur.

M.C explique la complexité de cette position à la suite d'une décision d'allègement de mesure pour « mise à l'épreuve » de M. Depret et d'une demande de l'assistante sociale de ce dernier que M.C prévienne le juge pour signaler la décrépitude de son état :

M.C : Est-ce que j'ai envie ? C'est délicat. Est-ce que je veux faire mon travail correctement ou est-ce que je veux me débarrasser des dossiers qui me font chier ? Quand le médecin a dit que l'allègement était possible, je me suis dit, mais « qui suis-je pour m'opposer à la décision de Dieu ? » La lettre que j'ai répondu est une lettre de faux-cul dans laquelle j'inscrivais qu'à l'ATRA, je ne le voyais pas ivre, et que ses ressources étant maigres, sa situation était de toute façon difficile. Dans une réponse franche et honnête, j'aurais mentionné que j'aurais été surpris que le médecin accepte l'allègement de mesure. Deux mois avant ma lettre, il y en a une de M.R qui mentionne que M. Depret est très dépendant de l'alcool. Quelques mois auparavant, un expert psy avait lui-même signalé que la mainlevée est peu pertinente. Or, les juges réagissent au coup par coup. Il est évident qu'ils ne sont pas allés regarder les lettres antérieures (...). D'ailleurs, quand le tribunal me fait des demandes qui me dérangent, je fais le mort et en général, ça passe tout seul...

Ces avis constituent une évaluation de l'état de la personne. Plusieurs avis négatifs formulés en réponse à la demande de M. Cheddi qui estime la mesure *insuffisamment utile*, étant donné qu'il se considère *capable de gérer [son] budget indépendamment et d'assumer cette responsabilité* soulignent les différentes dimensions présentes dans l'avis d'un délégué :

« Il très respectueux de nos locaux et courtois. Mais il est très instable et très inconstant aussi bien géographiquement que dans ses décisions. Il oublie des rendez-vous aussi importants que la visite médicale de la COTOREP (dont dépendent ses revenus) ; dans l'attente du RMI, il nous a téléphoné de Paris, pour nous annoncer qu'il souhaitait s'y installer. Aujourd'hui, il est à Nion, hébergé dans un foyer d'accueil pour SDF et a de nouveau l'AAH ; le connaissant, nous ne pouvons vous dire si sa décision de quitter la ville est définitive ; nous pensons qu'il a encore besoin d'une mesure. »

M.R : Il a le sentiment d'être brimé. Nous l'empêchons de se réaliser. Mais il n'a pas de véritable projet. Il est toujours dans la demande d'argent et ne tient pas bien compte des réalités. Il a l'AAH, il vit chez sa mère. Cela a été très difficile de sa part qu'il lui verse une pension car cela « remettait ses projets en cause. » Il demande régulièrement des grosses sommes pour partir en voyage, ce qui remet toujours en cause sa prise de logement. Il dispose de 80 euros par semaine et verse une pension de 100 euros à sa mère. Compte tenu de la manière dont il gère son budget, nous ne sommes pas favorables à sa mainlevée.

PV M.C : « Cheddi n'a pas conscience des difficultés quotidiennes. Il vit chez sa mère qui accepte de l'héberger puisque nous lui versons une pension mensuelle de 100 euros. Cette situation lui procure une certaine stabilité. Il reste des amendes à payer. Mainlevée prématurée. »

Les différentes dimensions de la protection sont passées en revue : la gestion de l'argent, le cadre de vie, le rapport à sa santé. L'instabilité est un argument majeur et l'imbrication de motifs éducatifs et

thérapeutiques semble ne pas justifier la levée. Certains délégués essaient d'objectiver leur évaluation. Ainsi, M.T s'est par exemple constitué une grille qui lui permet de coder le comportement et d'établir un score correspondant au « degré d'autonomie » évalué :

Celui qui est capable de savoir, de connaître d'où viennent ses charges, de savoir de quelle mutuelle il a besoin, qui est capable de dire, je reçois tant..., lui, il a deux points sur le critère « gestion » (...) à la fin, je fais une somme de tous les critères et je me fais une idée : celui qui a 9 points, il n'a pas à être sous protection.

La position des délégués quand leur avis est demandé est complexe. Il faut distinguer l'état de la personne, de la relation tutélaire et de la place prise par cette mesure dans l'ensemble des dossiers pris en charge par le délégué. Pour autant, la place donnée au délégué à la tutelle par le juge dans l'évaluation de la mesure est très importante ; il est rare qu'un juge ne suive pas l'avis du professionnel qui connaît directement la personne.

Section conclusive

Depuis les années 1980, de nombreuses associations tutélaires associent la dimension juridique de la protection de la personne et la dimension sociale de son accompagnement. Créée au début des années 1990, l'ATRA s'inscrit complètement dans cette perspective. Cette tendance a été officialisée par la réforme de 2007 qui a organisé autour de quelques principes « la protection de la personne ». L'association de la notion juridique de protection et de la notion sociale d'accompagnement est toutefois demeurée obscure, la référence à la « personne » censée rapprocher ces deux dimensions étant difficile à clarifier.

Articuler les aptitudes et l'adhésion de la personne : un objectif souvent peu adapté aux situations rencontrées

L'analyse de l'intervention des délégués à la tutelle dans ce qui relève « de la vie personnelle » a permis de mieux saisir comment ces deux dimensions s'articulent en pratique. Les activités de protection et d'accompagnement sont menées dans certaines situations de manière distincte. D'un côté, on a pu identifier un certain nombre d'actes civils « extra-patrimoniaux » dans lesquels l'intervention des délégués à la tutelle est principalement formelle. Ces actes sont cependant rares au regard de l'ensemble des interventions des délégués. Dans de nombreuses situations, ceux-ci interviennent directement auprès de la personne concrète. Cet accompagnement se décline à travers l'aide apportée dans la gestion matérielle et l'accès aux droits et prestations sociales mais il peut également s'étendre à de nombreux autres domaines de la vie : santé, relations familiales, vie professionnelle....Ce rôle d'accompagnement varie notamment en fonction de la mobilisation ou non d'autres professionnels ou d'autres tiers en mesure d'assurer cette présence auprès de la personne protégée.

Si cet accompagnement est développé dans l'activité professionnelle de protection, ses conséquences sont en revanche plus difficiles à mesurer. Il repose sur le postulat que les personnes protégées et les délégués partagent une même définition des intérêts à défendre et que les personnes protégées

adhèrent au projet proposé par les professionnels pour protéger leur intérêt. Les multiples conseils et aides donnés par les délégués reposent sur ce mécanisme. Ce postulat est rendu problématique pour deux raisons. D'une part, l'adhésion de la personne au conseil du professionnel est souvent loin d'être acquise quand bien même ce cas de figure existe et qu'il conduit même parfois à une levée de la mesure. D'autre part, et c'est sans doute la raison principale, l'intérêt à protéger est souvent peu évident et le rapprochement de l'aptitude de la personne et de son adhésion à l'intervention du délégué est difficile. Certes, cette difficulté peut être interprétée comme une inaptitude de la personne à discerner raisonnablement son intérêt. L'analyse des différents domaines d'intervention par les délégués à la tutelle de la liste étudiée ont cependant montré que le problème n'est pas nécessairement dans le discernement de la personne mais bien dans le type d'intérêt auquel elle peut aspirer.

La difficile définition des intérêts : intérêt actif et intérêt passif

La situation biographique de nombreuses personnes protégées, éloignement de l'emploi, situation familiale chaotique, vie affective non reconnue socialement, implique que leur intérêt est raisonnablement difficile à définir. Certes, les délégués promeuvent des normes sociales ordinaires mais celles-ci sont peu accessibles ou encore dignes d'intérêt pour les personnes protégées. Dans de nombreuses situations, le devenir social et professionnel des personnes rend difficilement possible la formulation d'aspirations. Faute de promouvoir un modèle parvenant à associer les compétences des personnes protégées et leur adhésion à l'intervention des délégués, faute de disposer d'un contexte situationnel dans lequel les capacités et les intentions peuvent s'harmoniser, l'activité professionnelle de protection semble souvent s'orienter vers un autre mode d'intervention. Dans de nombreuses situations, celui-ci peut être décrit comme une attention à l'état de la personne et au recours au soin quand un risque de santé apparaît. Ce souci apporté au bien-être de la personne permet de saisir l'activité de veille et d'alerte du délégué à la tutelle. Le risque prévenu est celui du mal-être de la personne, qui peut être interprété, qualifié de situation dangereuse et autoriser ainsi un agrandissement du pouvoir d'intervention du professionnel.

Nous allons voir maintenant que ce sont les mêmes difficultés qui se posent quand il s'agit de protéger le cadre de vie de la personne protégée. Mais avec cet objet, une prise s'offre au professionnel afin d'orienter un peu plus directement la protection des personnes protégées.

Chapitre 12. La préservation du cadre de vie

L'intervention des professionnels dans le domaine du logement est prévue légalement. L'article 426 actualise le souci de l'ancien article 490-2⁵⁴⁴ qui souligne la grande importance que le législateur accorde à cette question :

« Le logement de la personne protégée et les meubles dont il est garni, qu'il s'agisse d'une résidence principale ou secondaire, sont conservés à la disposition de celle-ci aussi longtemps qu'il est possible. »

La conservation du logement, un mandat juridique et/ou un mandat social ?

Les actes relatifs au logement ont une dimension patrimoniale et sont qualifiés comme tels par la doctrine. Celle-ci s'intéresse d'abord aux situations de vente d'un logement ou de résiliation d'un contrat de bail. Elle les définit comme des actes de disposition. Le souci de la conservation du logement n'est cependant pas à comprendre uniquement d'un point de vue patrimonial. Il vise également à s'assurer que la personne dispose non seulement d'un toit mais aussi d'un cadre de vie qui soit convenable à sa situation. A la dimension patrimoniale et matérielle du logement s'articule une dimension extra-patrimoniale qui est revendiquée à l'ATRA comme relevant de la fonction sociale de l'activité de protection. Du point de vue de la doctrine juridique, cette approche étendue de la protection de la personne jusqu'à son cadre de vie est défendue par Jean-Marie Plazy⁵⁴⁵. Le juriste ne nous aide cependant guère à préciser le pouvoir donné au mandataire afin de préserver son cadre de vie⁵⁴⁶. Il faut dire que seuls quelques actes parmi l'infinie diversité des déterminants qui conditionnent un cadre de vie sont clairement qualifiables juridiquement. «La conservation du logement » peut s'interpréter diversement. *Stricto sensu*, il s'agit de préserver le lien juridique entre la personne protégée à sa résidence principale. De manière plus extensive, il s'agirait plutôt d'accompagner la personne protégée dans son parcours résidentiel, afin qu'elle ne perde pas ses repères⁵⁴⁷. Dès lors, cet accompagnement concerne aussi bien le maintien dans le lieu où vit la personne, que le départ de cette résidence et l'accès à un nouveau lieu de vie.

Milieu ordinaire et milieu protégé

L'articulation des dimensions juridique et sociale de la question du logement s'explique en partie par

⁵⁴⁴ Art. 490-2 (1968) : « Quel que soit le régime de protection applicable, le logement de la personne protégée et les meubles meublants dont il est garni doivent être conservés à sa disposition aussi longtemps qu'il est possible. » Au moment de la réforme de 1968, cet article s'inscrivait dans le cadre des transformations de l'organisation du soin psychiatrique évoquées dans la première investigation. L'hébergement constitue une difficulté importante pour les personnes sortant d'hospitalisation pour des raisons psychiatriques. Quand le logement existant avant l'hospitalisation a été maintenu, le problème est simple. Le patient rentre chez lui. Le curateur peut alors éventuellement l'aider dans ce retour.

⁵⁴⁵ Plazy (J.M.), *La personne de l'incapable*, La Baule, La Mouette, 2001.

⁵⁴⁶ Si un des quatre titres de l'ouvrage annonce sa préoccupation de la question du cadre de vie, ce titre ne se compose que d'une vingtaine de paragraphes quand l'ensemble de l'ouvrage en comporte près de neuf cents.

⁵⁴⁷ Fossier (T.), Bauer (M.), 2007, *op. cit.*, p.237.

la nécessité de résoudre deux types de difficultés qui ont historiquement émergé successivement. La première est relative à la politique de deshospitalisation psychiatrique ; la seconde aux difficultés relatives au marché du logement et à la mise en œuvre progressive d'un droit au logement.

Au moment de la réforme de 1968, le changement de la politique psychiatrique implique que cette fonction sociale du logement est mal assurée pour les malades par l'établissement hospitalier. La conservation du logement est alors un dispositif visant à garantir cette fonction médico-sociale. On a vu dans la première investigation la conscience que certains acteurs de l'action sociale ou de la psychiatrie ont du rôle des mesures de protection dans la politique de désinstitutionalisation qui est censée favoriser « le maintien à domicile » des malades et « les alternatives à l'hospitalisation ». On cherchera donc à observer comment cet objectif de maintien à domicile est assuré par les délégués.

Ayant le mandat de conserver le logement aussi longtemps que possible, les délégués à la tutelle ont de fait le pouvoir d'évaluer les possibilités de maintien dans le logement, dans un milieu de vie ordinaire, et éventuellement d'orienter vers des établissements qui proposent un cadre de vie « protégé ». Avec ce mandat de conservation du logement, les délégués à la tutelle sont ainsi dotés du pouvoir de participer à l'orientation des personnes protégées vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire.

Le droit au logement

En 2007, la confirmation de l'article s'inscrit aussi dans une volonté de garantir aux personnes protégées cette fonction sociale du logement. Mais le contexte a changé. Aux difficultés rencontrées par les personnes longuement hospitalisées s'ajoutent celles liées à la situation très tendue du marché du logement. Ce souci s'inscrit également dans le développement des politiques sociales liées au logement et à la consolidation du droit au logement comme droit social à visée constitutionnelle. Ce contexte n'est pas sans conséquence sur l'activité de protection. Le délégué à la tutelle a comme mandat de garantir le recouvrement des créances des personnes protégées. Une certaine interprétation du logement comme créance sociale de la personne protégée peut conduire à intégrer la garantie de l'accès au logement comme faisant partie du mandat du délégué à la tutelle.

De la conservation du logement à la préservation des capacités à habiter

Les délégués à la tutelle sont amenés à intervenir dans de multiples situations au titre de leur pouvoir légal et budgétaire mais aussi au titre de leur mission d'accompagner la personne. Ce sont ces interventions qui vont maintenant être analysées à travers ses conséquences effectives. L'analyse nous conduira à mieux saisir les pouvoirs et les influences du curateur dans les parcours résidentiels des personnes protégées. Elle se décline sous plusieurs modalités. La conservation du logement d'une personne protégée passe par la gestion des contrats qui lient la personne à son logement. Elle passe également par l'accompagnement des ruptures résidentielles. L'activité des délégués au regard du logement de la personne protégée ne s'arrête pas là. Ils sont souvent attentifs au confort et surtout à l'hygiène de l'habitat de la personne protégée. Les délégués ont ainsi le pouvoir légal d'autoriser ou d'être à l'initiative de travaux dans le logement.

Après avoir présenté les types de changements résidentiels vécus par les personnes protégées de la liste étudiée depuis qu'ils sont sous protection, nous développerons les différentes modalités de la protection des capacités à habiter par le délégué à la tutelle.

12.1. Les parcours résidentiels et leurs difficultés

La préconisation juridique de conservation du logement doit être adaptée à des situations très hétéroclites. Les difficultés rencontrées par un propriétaire diffèrent en partie de celles rencontrées par un locataire ou encore par une personne hébergée. Pour comprendre la diversité des parcours vécus par les personnes protégées, nous les avons classés en quatre catégories se référant au modèle du logement indépendant. Les parcours se caractérisent donc soit par l'accès au logement autonome, soit par le maintien d'un lieu de vie indépendant, soit par le départ vers un établissement de vie collective. Pour une minorité de parcours enfin, les personnes sont toujours restées en institution, du moins pendant la période étudiée.

Les parcours en institution

Pour une minorité des dossiers (N=9), la personne est déjà en institution collective d'hébergement (maison de retraite, IME, IMPro) quand la mesure commence. La situation de la personne empêche toute perspective résidentielle (handicap lourd, vieillissement) et le professionnel n'a pas à s'occuper du maintien dans les lieux, excepté en s'assurant que les frais d'hébergement sont payés. Dans huit cas, la personne protégée est âgée de 75 ans ou plus. Dans un cas, elle a 19 ans en début de mesure et le travail du curateur est minimal durant les années de protection. Les mesures de protection sont soit une tutelle (N=3), soit une curatelle renforcée (N=6). Ces dossiers ne nous intéressent pas directement pour traiter du souci de la préservation du lieu de vie par les curateurs, ce souci étant très majoritairement porté par les responsables d'établissements ou les équipes éducatives.

Certes, les travailleurs sociaux sollicitent ponctuellement le curateur, parfois moins d'une fois par an. La plupart du temps, les appels ont pour motif une dépense supplémentaire. Cela a par exemple été le cas quand M. Pastre s'est acheté une console avec l'argent d'une autre résidente. Les parents de celle-ci s'étant plaints, l'éducatrice appelle pour savoir si le mandataire autorise le remboursement de la console avec l'argent qu'il a de côté au foyer. Exceptionnellement, la demande est liée à un problème relatif au lieu de vie. Une assistante sociale de la MAS où réside M. Zahoui demande par exemple l'autorisation de rembourser une vitre que ce dernier a cassée.

Le départ du logement autonome : faire accepter l'entrée en dépendance

Le déménagement d'un logement indépendant à un lieu de vie collective s'est produit pour près d'un quart des personnes protégées de la liste étudiée (N=21). La loi prévoit ce cas de figure en mentionnant que le logement doit être conservé « aussi longtemps que possible ». Dans le cadre d'un départ temporaire comme par exemple pour une grande majorité des hospitalisations, le logement doit être conservé et l'éventualité d'un retour envisagé. La conservation du logement dépend cependant des capacités financières de la personne ainsi que de l'évaluation de son état de santé. Le certificat

d'un médecin assurant que la personne ne sera plus en mesure de rentrer chez elle permet en effet au curateur, avec l'autorisation du juge, de rompre le bail locatif voire vendre le logement. L'appréciation de l'état de santé peut toutefois être discutée. Il arrive que le curateur estime qu'un retour à domicile n'est pas possible sans que cet avis ne soit suivi par le médecin ou par le juge. Il arrive plus fréquemment que le retour à domicile soit souhaité par la personne protégée. Obtenir son accord pour donner une dédite ou vendre un logement est alors plus difficile.

Accompagner l'acceptation d'une décision présentée comme inéluctable est une tâche courante, notamment dans la gestion des moments de crise pour les personnes âgées qui ne peuvent plus vivre en logement autonome. Au retour d'hospitalisation d'une protégée, M.D annonce :

Si elle ne peut pas « tenir chez elle », il faudra envisager la maison de retraite, mais il y a un gros travail d'acceptation à faire...

Les délégués ne peuvent pas prendre seuls la décision. S'ils n'obtiennent pas le consentement de la personne protégée, c'est au juge d'autoriser la décision. Les professionnels justifient, voire préparent cette demande en mobilisant des motifs médicaux objectivant :

M.E : J'ai demandé au juge l'autorisation de donner la dédite de l'appartement. J'ai demandé au médecin un certificat comme quoi il n'y avait pas de retour possible pour raison médicale.

Le plus souvent, ce type de demande se fait suite à une hospitalisation. Il arrive que l'hospitalisation soit motivée par la nécessité de trouver un nouvel hébergement :

Cahier de suivi Zahoui : « à hospitaliser pour un placement ».

Dans plusieurs dossiers de la liste étudiée, l'orientation en maison de retraite est demandée pour des personnes protégées qui n'ont pas encore passé soixante ans. Il faut pour cela demander une dérogation. Si le motif est médical, il ne relève pas d'une dépendance physique.

Le plus souvent, l'emménagement s'est fait dans une maison de retraite (N=11), parfois à un âge précoce. Un certificat médical doit normalement garantir que le retour au lieu de vie indépendant n'est plus possible. Une personne a ainsi obtenu une dérogation pour aller vivre en maison de retraite avant 55 ans, et trois autres ont accédé à ce type d'établissement avant 65 ans. L'entrée en établissement collectif implique également des difficultés financières qu'il appartient au curateur de régler.

Moins fréquemment, mais de manière significative pour les personnes plus jeunes ou d'âge intermédiaire, l'accès au logement autonome suite à une hospitalisation est devenu difficile et le parcours résidentiel s'est effectué dans des établissements à vocation résidentielle prévoyant cependant un entretien, voire un soin pour la personne hébergée. La perspective de retour au logement autonome n'est pas écartée, du moins officiellement (N=5). Mais cette perspective s'inscrit alors dans un projet qui doit être négocié non seulement avec le curateur, mais aussi et surtout avec l'équipe médicale.

A trois reprises, le départ d'un logement autonome a conduit à un lieu d'incarcération. L'obligation

juridique de conserver le logement est alors moins stricte. C'est du moins ce qu'interprétait le curateur alors qu'une curatellaire a été incarcérée suite à un meurtre. Alors que l'ex-mari voudrait récupérer l'appartement, lui veut au contraire en faire la dédite, elle n'est pas encore passée aux assises, et on lui a refusé la liberté conditionnelle : *j'ai aucune raison de garder l'appartement*.

*L'accès au logement autonome*⁵⁴⁸

Dans une part minoritaire mais non négligeable, la rupture résidentielle s'est traduite par une autonomisation (N=12). Dans la majorité des cas, la personne vivait, en début de période, hébergée par un membre de sa famille et dans un logement indépendant en fin de période. Ce cas de figure concerne donc très principalement les plus jeunes. Dans une minorité de cas, la personne s'est autonomisée d'un établissement collectif d'hébergement (CHRS, foyer de stablisation ; maison-relais...) ou est sortie d'un établissement de soin. Dans un cas unique, la personne vivait à la rue en début de période puis dans un logement indépendant jusqu'à son décès.

Le maintien d'un lieu de vie indépendant

Pour une majorité des situations, la période étudiée se caractérise par un maintien en logement indépendant (N=42). Ce maintien peut signifier que la personne vit dans le même logement au début et à la fin de la période indiquée, ou que sa mobilité l'a conduite à emménager dans un nouveau logement.

Si les caractéristiques du logement demeurent similaires, d'autres changements ont pu se produire. Le lien juridique a pu se transformer pendant la période (hébergement, propriété, bail locatif), les relations de cohabitation ont pu évoluer et de nombreuses mobilités physiques ont pu se produire. De nombreuses difficultés ont pu ainsi parsemer le maintien dans un lieu de vie indépendant.

12.2. Exercer des droits et remplir les obligations

Quels que soient les parcours résidentiels des personnes, la conservation du logement et la préservation du lieu de vie passent par la gestion des contrats qui lient la personne à son logement. Ce souci peut même être un argument central dans l'ouverture de la mesure. C'est ainsi que M.C, alors mandataire spécial de Mme Boufik, s'oppose par courrier au juge à son recours pour mainlevée de mesure afin de lui permettre de protéger son logement :

« La mesure est nécessaire pour conserver un logement à Mme Boufik qui a déjà subi une expulsion. »
L'activité de protection doit permettre de résoudre les difficultés financières et matérielles. La conservation du logement peut être rendue difficile par des difficultés financières (impayés) ou encore par l'état de décence et de salubrité du logement (dégradation du bâti, sinistre...). La résolution de ces difficultés passe pour le curateur par une collaboration avec les professionnels de

⁵⁴⁸ Utilisée par l'INSEE pour distinguer les décohabitations du domicile parental ou d'hébergement et les décohabitations liées à des séparations dans un ménage, cette notion n'est cependant définie dans aucune nomenclature et sa définition est devenue un enjeu dans le cadre des revendications liées au droit au logement.

l'habitat (agence immobilière, syndic, assurances...) mais aussi avec la personne protégée.

Les obligations à tenir

Le paiement régulier des loyers, des charges ou des mensualités est la partie patrimoniale de ce travail. Le paiement des fluides, eau-électricité, et du chauffage favorise également le maintien dans le logement. Les techniques de négociation de l'échéancier de remboursement ont déjà été évoquées. Sur d'autres modalités des contrats qui lient un résident à son lieu de vie, le pouvoir du délégué est plus restreint. Ainsi, il peut difficilement garantir l'obligation de jouissance paisible des lieux. Pour autant, les tiers le sollicitent afin qu'il soit impliqué dans ce souci.

La protection des droits liés au logement passe par l'activité de défense judiciaire de la personne protégée par le délégué. M.C défend Mme Biatry contre son propriétaire qui a écrit au juge des tutelles afin qu'elle quitte son appartement pour rejoindre une maison de retraite. Elle ne serait plus autonome et refuserait l'accès à son appartement. M.C la défend, mentionne ses différentes activités et ses contacts avec l'extérieur pour rejeter la demande du propriétaire.

Cette représentation est assurée également lors de contentieux judiciaires. Sur la liste étudiée, il y a toujours quelques traitements de contentieux en cours.

Le pouvoir du délégué est ici relatif.

Au début de la mesure de Mme Boufik, celle-ci a des dettes de loyers très importantes et une résiliation de bail a déjà été engagée par les propriétaires. La déléguée fait une demande de sursis au juge d'exécution suite à l'ordonnance d'expulsion liée à un montant trop élevé d'impayés. Le fait que la curatelaire soit protégée ne suffit pas. Le juge accorde seulement un trimestre supplémentaire pour le départ du logement.

La défense de la personne protégée est parfois plus efficace. En tant que tutrice d'une locataire causant des troubles de voisinage, M.R indique que la tutélaire a accepté de suivre des soins et qu'elle est actuellement sous traitement médical. Elle a apporté le certificat du médecin traitant assurant qu'une prise en charge thérapeutique est en cours. Or, le tribunal considérant que « les troubles du comportement » dont souffre la tutélaire sont susceptibles de rémission dans le cadre d'un traitement médical, il considère qu'il n'y a pas lieu de prononcer la résiliation du bail. Le pouvoir de la tutrice équivaut ici à celui de l'avocat. Elle défend son client devant l'instance judiciaire.

Pour autant, le pouvoir du délégué est souvent limité quand il s'agit de garantir aux personnes protégées la jouissance paisible de leur logement. Les contrats de séjour dans les maisons de retraite sont signés par le curateur, ce qui fait dire à un délégué, pour se protéger des engagements qui seraient pris, *on ne signe que des choses invérifiables*.

Les obligations relatives au logement concernent également les objets personnels, notamment suite à un départ en maison de retraite. Si la loi évoque les « meubles meublants », elle ne dit rien de nombreux objets personnels qu'il faut déménager quand une personne quitte son logement. A de nombreuses reprises, M.C a conservé dans son bureau des cartons remplis d'objets en attendant qu'un

proche s'y intéresse. C'est aussi vers le curateur que les professionnels des établissements de personnes âgées se tournent. Plusieurs mois après l'arrivée de Mme Asti dans une maison de retraite, l'assistante sociale appelle l'ATRA et lui demande des photographies que voudrait récupérer la vieille dame. C'est M.C qui s'était occupé du déménagement de Mme Asti. Il avait conservé les cartons plusieurs mois dans son bureau. Puis, il est parti, l'association a déménagé, les cartons ont sans doute été mis à la poubelle, sans que M.G ne soit informée.

User des pouvoirs ou s'abstenir

La règle est parfois moins contraignante. C'est par exemple le cas pour la participation aux instances de décision à la place des personnes protégées qui sont copropriétaires (N= 10).

Les délégués sont systématiquement convoqués. Les curatélaires devraient également recevoir la convocation, ce qui ne se fait que lorsque la demande en a été explicitement faite.

En lisant un procès-verbal d'assemblée générale de copropriété dans laquelle M. Bordet a des parts, M.C commente :

Ces papiers, c'est ce que je lis jamais... (Il survole le document en diagonale). M. Bordet y a pas été !! J'aurais du y aller alors... Moi, depuis que je suis là, j'y suis allé deux fois pour M. Vanoc, deux fois pour M. Berzin, parce que j'étais obligé, il y avait des problèmes... J'y suis allé parce que M. Vanoc devait se faire virer ; c'était le coup où il avait embauché un artisan qui avait enlevé le plafond et avait pu visiter le grenier des voisins... Je suis censé être là pour protéger l'appartement...

Quand le curatelaire ou qu'un de ses parents s'y intéresse, il leur transmet les convocations. Tant que les décisions ne menacent pas le maintien dans les lieux des curatélaires, le délégué n'exerce pas le pouvoir qui lui est accordé de droit. L'actualisation par le délégué du pouvoir de la personne à protéger dépend de l'appréciation de l'intérêt en jeu.

L'appréciation de cet intérêt se fait bien souvent par des critères d'objectivation très amples qui laissent une grande latitude au professionnel et fait dépendre de la personnalité des délégués l'exercice de certains droits.

La différence de réaction de M.C, puis de M.E à l'égard d'une même difficulté est à cet égard exemplaire. Alors que l'appartement de M. Sardieu fait l'objet d'une procédure liée à son indécence, M.C le conseille et l'appuie pour faire reconnaître ses droits contre son propriétaire. Quelques semaines plus tard, c'est au tour de M.E de prodiguer un conseil au curatelaire. Il l'invite à *ne pas faire trop de vague, à ne pas se disputer avec son propriétaire*.

Le pouvoir du délégué comme celui du locataire sous curatelle ne sont pas étendus. La procédure à suivre est précisée par de nombreux textes réglementaires et certains délais sont incompressibles. Mais les conseils du délégué et son faible investissement dans la procédure ont certainement déterminé une part de son issue. Plus de trois ans plus tard, M. Sardieu était toujours logé dans un logement réputé indécet. Il n'avait toujours pas bénéficié des droits que la location d'un logement indécet pourrait lui procurer : suspension du paiement du loyer, travaux à la charge du propriétaire ou encore mise à disposition d'un nouveau logement...

La réticence du délégué à s'impliquer dans le contentieux limite l'accès au droit effectif de M.

Sardieu, non pas tant parce que celui-ci n'est pas capable de se défendre, mais parce que sa défense est plus faible sans le soutien d'un défenseur.

De manière plus générale, en s'abstenant de prendre un pouvoir qu'ils pourraient investir, les professionnels influent directement sur la capacité résidentielle des personnes protégées et donc sur leur qualité de vie. L'exemple de l'aspiration déçue de M. Jouve à changer de logement est ici éclairant.

M. Jouve habite dans une résidence-foyers de personnes âgées qu'il n'apprécie pas toujours. Il a trouvé un logement locatif dans le quartier et rend visite à son curateur pour lui en parler. *Je te remercie Jean de partir de la résidence, parce que c'est pas ma place maintenant...* M. Jouve a légalement besoin de la signature du curateur pour s'engager dans un contrat de bail légalement valide. Il s'entend bien avec son curateur avec qui il peut parler de choses dont il ne parle d'habitude à personne, et il sait qu'il dépend de lui pour de nombreux actes courants. Il a fait la démarche de visiter un logement qui conviendrait. Il attend maintenant que son curateur intervienne pour régler le reste. Celui-ci s'abstient et l'empêche de déménager. M.C préfère le savoir entouré dans la pension où il réside, notamment au cas où il tomberait malade. Et puis, rajoute-t-il, *depuis qu'il y est, il me parle de déménager, mais moi, je ne le vois pas ailleurs.*

Mais il ne peut pas expliciter véritablement les motifs de sa décision. Confronté à la difficulté de justifier sa décision par une norme stable, M.C s'appuie sur la question financière pour laquelle son expertise est légitime. *Même au niveau financier, je ne vois pas comment il ferait.*

On reviendra plus tard sur la manière dont ce type de décision s'inscrit plus largement dans la vie de la personne protégée. L'abstention de M.C empêche M. Jouve de mettre en œuvre son projet. Si le motif de son refus est le souci de la qualité de vie de la personne protégée, il ne peut le justifier contre son avis et mobilise la raison budgétaire.

Le pouvoir résidentiel des personnes protégées

Il arrive également que les personnes protégées déménagent sans demander son avis au curateur. C'est le cas de M. Zaeck qui a écrit à M.C et au juge des tutelles pour expliquer qu'il vivait dorénavant dans une autre région française et qu'il ne reviendrait plus à son ancien domicile. M.C s'est alors considéré autorisé à envoyer une dédite sans pouvoir résoudre le problème du vidage de l'appartement et la gestion du mobilier et des affaires.

C'est également le cas, plus singulier, de M. Varo, dont le parcours résidentiel récent mérite d'être retracé. Alors qu'il était SDF, une assistante sociale d'une association est venue lui proposer une place dans un foyer SONACOTRA, puis a demandé un placement sous mesure de curatelle. En collaboration avec l'association, un *projet logement* a été élaboré et un meublé mis en location par une agence immobilière à vocation sociale a été proposé au curatelaire. Un mois de janvier, alors qu'il faisait très froid, M. Varo a remis la clef dans la boîte aux lettres de l'agence immobilière et a renoncé à son logement. Après de nombreuses discussions avec son curateur, M. Varo ne revint pas sur son choix. Son curateur accepta donc de donner la dédite de l'appartement, et depuis, celui-ci

reconnaît que *ça se passe bien*. Pour autant, à chaque fois que le curatelaire demande un supplément, son choix lui est remémoré par M.T :

Faut pas se cacher les choses, vous êtes dans la rue, vous êtes exposé, c'est pour ça que j'ai du mal à vous donner beaucoup à la fois... Ce qui nous inquiète quand vous avez beaucoup sur vous, c'est qu'il y ait des gens qui vous agressent. (...) Faites bien attention pour qu'on ne vous agresse pas, qu'on ne vous prenne pas votre argent... Vous croyez que vous passez inaperçu, mais il y a des gens, comme vous, qui vous voient.

Derrière la vigilance, M.T mobilise un jugement de valeur sur ce qu'est la vie dans la rue. C'est une vie violente et si M. Varo en est, il n'y a pas de raison qu'il échappe à cette violence, autant agie que subie...

Un dernier exemple relatif à la résolution de la difficulté relative à la maison de Mme Fériano, évoquée plus haut, illustre l'importance de la durée dans la prise de décision relative à un changement résidentiel.

Pendant longtemps, le protecteur n'a pas pu protéger Mme Fériano conformément aux intérêts qu'il lui attribuait. Il a cherché à respecter « l'esprit » de la loi, c'est-à-dire permettre à la personne protégée de vivre dans un logement habitable. Mais il ne pouvait pas aller à l'encontre de la volonté de la principale concernée et du juge. Celui-ci a en effet refusé l'aggravation de la mesure de Mme Fériano demandé par le délégué et s'en est tenu à la « lettre » de la loi qui oblige le curateur à conserver le logement de la personne protégée aussi longtemps que possible. Au bout de trois ans, la situation a été résolue par l'acceptation, par la protégée, de la vente de la maison.

Conclusion

Pour conserver le logement de la personne protégée, le délégué à la tutelle s'assure que le rapport de droit qui lie la personne protégée à son logement est préservé. Le professionnel se substitue pour cela à la personne qui serait défaillante ou contribue à sécuriser aux yeux des tiers la transaction. Mais son pouvoir d'exercer les droits de la personne protégée le conduit également à se constituer en défenseur de la personne dans les contentieux que celle-ci peut connaître avec des tiers. Dans ces situations, le professionnel participe à l'interprétation de la règle de droit. Enfin, on a vu qu'en s'abstenant d'intervenir dans un contrat de bail, le protecteur empêche la personne protégée d'agir et prend un pouvoir bien réel sur ses orientations résidentielles. Cette dimension de l'activité de protection est maintenant abordée.

12.3. Les conflits normatifs relatifs aux conditions de logement

Les professionnels ne sont pas seulement amenés à s'assurer de la conservation de leur logement par les personnes protégées ou à apposer leur signature pour autoriser des actes relatifs au logement de la personne. Ils sont également amenés à rechercher une solution d'habitat quand la personne protégée n'a pas de logement autonome ou n'est pas sûre de pouvoir se maintenir là où elle réside. Ce faisant, les professionnels sont conduits à favoriser ou à empêcher certaines orientations résidentielles en fonction de leur définition des intérêts des personnes protégées. Dès lors, il est difficile de poser une limite entre leur activité de recherche de logement visant l'accès à un logement autonome, leur

soutien pour que les personnes protégées réalisent leurs aspirations et leur propre représentation de ce que peut être le parcours résidentiel des personnes protégées. La description d'une réunion partenariale ayant pour objet la question de l'avenir résidentiel d'une personne protégée résidant dans le foyer d'un service psychiatrique illustre l'imbrication de ces différentes dimensions qui seront ensuite analysées séparément.

Le logement, une variable budgétaire à manipuler avec prudence

Les délégués à la tutelle interviennent principalement sur les choix résidentiels des personnes protégées via la maîtrise qu'ils ont de leur budget. Le plus souvent, leur intervention est de l'ordre d'une réponse à la sollicitation d'un avis financier demandé par un autre professionnel qui participe directement à la recherche d'un logement pour la personne demi capable.

Parfois, les impératifs budgétaires peuvent conduire le professionnel à orienter fortement un choix résidentiel que la personne protégée n'aurait sinon pas fait. La suggestion faite par M.C à Mme Perret de déménager afin qu'elle diminue sa charge locative et puisse tenir les échéanciers négociés à la commission de surendettement illustre ce rôle. Cette décision n'est pas sans conséquence sur sa vie familiale puisque sa fille ne pourra plus avoir de chambre chez elle et devra retourner chez son père ce qui ne la ravit pas. Mais elle considère que ce déménagement est une obligation dont elle n'attribue pas la responsabilité à son curateur mais à la situation dans laquelle elle se trouve. Ainsi, ce type de suggestion est efficace quand l'aspiration de la personne protégée rejoint à un certain niveau le plan du délégué, à savoir favoriser la sortie d'une situation de crise. Le délégué ne prend pas la décision à la place de la personne protégée. Il l'aide à discerner que la solution proposée est la meilleure solution.

En contraste, la réaction de Mme Sanchet à la suggestion qui lui a été faite de vendre sa maison en raison du coût démesuré de son entretien souligne combien faire du logement une variable budgétaire peut être vécue de manière intrusive :

Mme Sanchet : Déjà par téléphone ils commençaient à me les gonfler sur la vente de la maison, et puis quand ils sont venus, ils ont regardé un peu de partout, les dégâts, on m'a prise pour une débile, ils ont dit que j'avais donné la permission de vendre (...). Certes, j'ai des petits moyens, mais j'ai pas du tout envie de vendre la maison... / *BE* : C'était quoi leur argument ? / *R* : J'ai pas compris pourquoi...ils disaient sans arrêt, la vendre, la vendre, la vendre, soit disant on pouvait la vendre comme des petits pains...

On reviendra ultérieurement sur la manière dont la limite entre le domaine propre de la personne protégée et le domaine partagé se construit.

Ce qui importe ici est de souligner la valeur propre très variable de l'objet logement et de la nécessité pour les professionnels de tenir compte de cette valeur au moment d'en faire une variable d'ajustement du budget des personnes protégées.

Une réticence à pallier les insuffisances du droit social

Parfois, ce sont les personnes protégées qui sollicitent le délégué à la tutelle pour être soutenu dans leur aspiration à déménager.

L'état du marché du logement rend la mobilité résidentielle difficile pour une grande majorité des

personnes protégées dont les ressources sont faibles. Quand celles-ci aspirent à déménager, elles sont en attente vis-à-vis de leurs curateurs afin que ceux-ci leur trouvent un nouveau logement. Si la demande n'implique pas une charge de travail, le délégué donne volontiers son avis. C'est ce que fait M.C au moment où M. Vernet doit déménager puisque son logement va être démoli dans le cadre d'une opération de renouvellement urbain. Son relogement est accompagné par une équipe spécialisée. On lui propose une visite d'un logement dans un quartier résidentiel du centre ville. M. Vernet hésite. Il craint que le quartier soit trop bourgeois pour lui et s'en inquiète auprès de M.C qui l'encourage :

Il y a toute une partie du quartier qui n'est pas très très riche, et puis c'est bien placé... Si vous trouvez un appartement là-bas, prenez-le.

En revanche, les délégués s'engagent avec méfiance dans une recherche active de logement. Ils refusent d'être considérés comme responsables de l'accès au logement. L'activité de recherche de logement prend trop de temps et dépend excessivement des goûts et de l'humeur de la personne protégée. Quand ils le peuvent, les délégués trouvent des stratégies pour s'en occuper le moins possible. Alors que Mme Guyaut, locataire d'un logement social, formule à chaque visite de son curateur son désir de déménager, celui-ci lui répond invariablement qu'une demande a été faite dans un organisme HLM mais que son dossier n'est pas prioritaire ; il n'entame pas de démarche nouvelle. Après une discussion avec une conseillère d'insertion au sujet de M. Allais qui est retourné vivre chez ses parents, M.C confie :

J'ai pas trop insisté sur le sujet logement ; parce que moi, je veux pas faire de la recherche logement pour les personnes, tu vois le boulot que c'est... Moi, j'ai juste essayé de lui passer le bébé.

Il faut dire que personne n'est véritablement mandaté pour rechercher un logement pour une personne à demi capable.

Le plus souvent, ce sont des tiers qui interpellent le délégué à la tutelle pour qu'il s'investisse dans la recherche logement. Le médecin de M. Sardieu écrit à M.D alors que le curatelaire a quitté son logement et vit à la rue :

Je sais bien que M. Sardieu n'est pas facile, mais je pense qu'il faut lui trouver une solution d'hébergement décente.

M.D ne peut cependant rien faire pour M. Sardieu tant que celui-ci refuse de la voir et ne se s'inscrive pas lui-même dans une recherche de logement. Au retour de M.C, M. Sardieu le contactera et M.C lui trouvera un logement rue de Tramoyes grâce aux relations qu'il entretient avec une agence immobilière.

L'intervention des délégués est ainsi fréquemment justifiée par un risque de dégradation du cadre de vie de la personne protégée. Le plus souvent, ce risque est lié à l'état de santé de la personne protégée et l'implication du délégué dans la recherche de logement se justifie pour des raisons de santé. M.C donne ainsi des raisons médicales pour justifier une demande de mutation auprès du bailleur social qu'il fait à la place d'une personne protégée :

« Nous avons été désignés en tant que curateur (...) M. Cantet habite au 14^{ème} étage et souffre actuellement d'une grave dépression qui nous fait craindre qu'il fasse un geste irréparable. Je vous demande de bien vouloir lui échanger son appartement actuel contre un situé de préférence au rez-de-

chaussée. Un appartement de type 1 lui conviendrait mieux que le type 3 qu'il occupe actuellement. »
Pour conforter sa demande, il joint le certificat d'un psychiatre :

« Je certifie que l'état de santé du patient motive la recherche d'un lieu de vie davantage adapté à celui qu'il occupe actuellement, eu égard à ses problèmes d'ordre psychologique. »

Si les délégués à la tutelle essaient de ne pas trop répondre aux demandes qui leur sont faites de rechercher un logement à la place des personnes protégées, il s'implique cependant dans ce type de démarche pour prévenir une dégradation du cadre de vie de la personne et de sa santé.

La mission des délégués à la tutelle vis-à-vis de la recherche de logement n'est pas clairement précisée. Il apparaît qu'en temps ordinaire, ils essaient de ne pas prendre en charge cette tâche, quand bien même ils sont sollicités par les personnes protégées. Dans des situations de crise, le délégué à la tutelle est cependant bien souvent amené à effectuer lui-même les démarches pour trouver un logement.

La confrontation à la norme du logement autonome

Cette implication le confronte à des difficultés d'appréciation des normes d'habitat. Une première norme à laquelle il est confronté est celle du logement autonome.

Un type de situation est particulièrement illustratif de la difficulté des délégués à se positionner par rapport à la question du logement des personnes protégées. Quand la personne a été hospitalisée longtemps, la recherche d'une solution est difficile et le délégué est alors pris à partie, notamment en raison de son pouvoir budgétaire.

La recherche de solution d'habitat pour préparer la sortie d'un long séjour en CHS se fait ainsi le plus souvent de manière partenariale⁵⁴⁹. C'est par exemple ce qui s'est passé pour Mme Gindre⁵⁵⁰ :

M.S : Son déménagement, c'était un peu compliqué, c'était la seule femme chez son père et ses frères, et on lui laissait faire beaucoup de tâches ménagères, alors elle en avait un peu marre, et voulait « revoler de ses propres ailes », mais on se disait, avec l'équipe thérapeutique, que ce serait quand même difficile pour elle un logement autonome..., donc du coup, on a opté pour cette formule, un bail renouvelable de six mois.

Quand une autre institution peut porter le projet, le délégué se met activement en retrait :

M.S : C'est l'infirmière psy qui l'a orientée, ils m'ont d'abord appelé, elle avait entendu parler de cette structure et un partenariat s'est mis en place avec le CHS. La décision d'affectation est d'abord médicale, mais elle est possible grâce au réseau autour de la personne ; moi, j'ai suivi, mais uniquement au niveau administratif.

Dans une perspective éducative, le logement autonome est une visée partagée. Mais pas à n'importe quelle condition, comme le relate implicitement M.T :

On lui a pris un petit studio, la famille et l'équipe médicale ont poussé également, mais il continue à vivre chez sa mère, à y manger, à y faire son linge... Sa sœur dit qu'il ne va pas dans son appartement parce qu'il n'y est pas bien. Mais il ne m'a jamais fait remonter ça, il a visité plusieurs appartements et il a choisi celui qui lui convenait le plus... Parfois je me demande, est-ce bien utile de payer un

⁵⁴⁹ Pour une analyse plus approfondie, cf. Eyraud (B.), *Habiter sous tutelle. Un révélateur de nouvelles conditions de dépendance et d'autonomie*. Mémoire pour le DEA de sociologie, EHESS, 2004.

⁵⁵⁰ Mme Gindre ne fait pas partie de la liste étudiée. Elle a été rencontrée au début de l'enquête au moment où le protocole n'était pas encore fixé. Elle est alors âgée d'une trentaine d'années.

appartement s'il n'y est pas ? Il veut partir, mais il est toujours chez ses parents. Pour les plus jeunes, l'accès au logement autonome s'inscrit dans une perspective de longue durée. C'est par exemple le cas de M. Caldéron. Le curateur se repose alors sur l'équipe du secteur psychiatrique qui freine les souhaits du patient d'accéder à un logement autonome.

Les normes de décence

La question de la décence et de la salubrité du logement fait également l'objet de conflits. L'opposition entre la position du curateur et celle de Mme Fériano à propos de sa situation de logement est ici exemplaire. La curatelaire est copropriétaire d'une maison que M.C qualifie d'insalubre. Il voudrait que Mme Fériano la vende mais celle-ci ne veut pas. Le délégué est conduit à demander une aggravation de mesure au juge et la justifie à partir de ses obligations :

« La gestion de tous les problèmes inhérents à la maison des sœurs Fériano auront de plus en plus de mal à être résolus dans la mesure où l'état de cette maison ne fera que s'aggraver avec le temps et dans la mesure où les relations entre elles, déjà difficiles auparavant, ne feront qu'empirer (...). D'autre part, il nous incombe, en tant que curateurs, de ne pas laisser ce patrimoine se détériorer et dans l'état actuel, nous n'en avons pas les moyens. »

De plus, les revenus de Mme Fériano ne lui permettraient pas de payer le coût du chauffage. Suite à une livraison de fuel qu'elle avait commandé, le curateur a refusé de payer la note, en raison d'une impossibilité financière, entraînant la reprise du fuel par le vendeur. Ainsi, elle n'a quasiment pas eu de chauffage pendant trois ans :

M.C : De toute façon ça servait à rien de chauffer, il y avait des trous dans tous les murs, mais heureusement, il y a eu trois hivers doux consécutifs.

Dans trois dossiers au moins, le délégué voulait que la personne protégée vende son logement en mauvais état et très coûteux d'un point de vue budgétaire pour emménager dans un logement plus confortable et meilleur marché. Dans le cas de M. Mellat qui est propriétaire d'un appartement au centre-ville, M.C s'inquiète en revanche des conséquences d'une vente éventuelle :

Etre propriétaire, lui, c'est son drame... Alors qu'il a un appartement insalubre, il y vit mal, il en a marre, mais s'il part en banlieue, lui, il est foutu.

Là encore, le délégué est obligé de hiérarchiser entre différentes finalités de la protection, le souci de ne pas exposer un tuteur considéré comme faible à des situations de violence prenant le dessus sur son cadre de vie matériel.

Conclusion. Le cadre de vie raisonnable comme norme résidentielle

Les délégués sont amenés à s'assurer de l'accès aux droits des personnes protégées, ce qui implique le droit au logement décent qui est reconnu comme une visée constitutionnelle. Cette activité n'est pas de la compétence en propre des mandataires judiciaires, relevant plutôt des interventions d'autres professionnels. Pour autant, pour des raisons légales et budgétaires, ils sont amenés à donner leur avis, voire leur autorisation au moment de décisions résidentielles et à participer à la résolution de conflits entre des normes résidentielles différentes.

A travers les différentes situations analysées, projet d'accès à un logement autonome, accompagnement vers l'entrée en établissement d'hébergement, vente d'un logement insalubre,

négociation des aspirations d'ascension résidentielle, il est possible d'esquisser une ligne directrice dans les orientations proposées par les délégués à la tutelle. Le souci d'un cadre de vie raisonnable semble structurer leur manière d'intervenir dans les questions relatives au logement.

On va voir maintenant que ce souci passe par une évaluation des manières d'investir son logement et par la mise en place de protections de proximité censés favoriser la préservation du cadre de vie des personnes protégées.

12.4. Les enjeux des interventions à domicile

La préservation du lieu de vie se traduit par une attention importante apportée au domicile de la personne protégée. Celui-ci est utilisé comme un révélateur de son état. Les difficultés d'hygiène ou encore d'aménagement du *chez soi* sont investies par les délégués. Mais préserver le lieu de vie passe par une vigilance préventive qui s'applique dans de multiples gestes et attentions du tuteur.

Cette vigilance se traduit par une rencontre régulière de toutes les personnes protégées, en se déplaçant notamment chez ceux qui ne donnent jamais de nouvelles. Les délégués cherchent de toute manière à s'informer de l'état du logement. Certes, ceux-ci s'en défendent parfois, comme M.C, *l'hygiène, ça ne me regarde pas...* Mais suite à un entretien chez une personne protégée, il me demanda si son appartement était bien entretenu : *c'était propre chez lui? Je veux pas faire l'espion, mais tu comprends...*

Ces difficultés peuvent être repérées par le délégué lui-même lors de visites à domicile. Elles peuvent également être évoquées par des professionnels de l'habitat, ou encore par différents membres du réseau social d'habitat. Quand des difficultés apparaissent à l'intérieur du logement ou dans la manière de vivre de la personne protégée, le délégué cherche à intervenir afin que le cadre de vie soit préservé.

Les conditions, les finalités et les effets de la visite au domicile

Les visites à domicile conduisent les délégués à entrer dans l'espace propre, privé des personnes protégées.

Il faut certes que les professionnels soient en confiance. Parfois, les délégués préfèrent être accompagnés au moment de rendre visite à un majeur chez lui, surtout quand le délégué est une femme qui rend visite à un homme.

M.D : Je vais aller chez lui. Comme je le connais pas trop, je préfère y aller avec quelqu'un.

Il arrive également que le professionnel soit gêné d'être confronté avec l'intimité de la personne protégée, notamment quand les normes de pudeur ne sont pas partagées :

M.C : Mme Pajay m'a reçu à poil il y a quelques temps. Elle me disait, entrez, je sors de ma douche, et elle me suivait dans la rue avec une serviette qui couvrait pas même sa poitrine.

Surtout, les visites sont conditionnées par l'accord de la personne protégée qui accepte de faire entrer le délégué ou non. La plupart du temps, ce consentement est donné, surtout quand les visites ont été prévues à l'avance avec la personne protégée, comme cela se fait dans la plupart des cas, afin sans doute de laisser au protégé la possibilité de se présenter comme il l'entend chez lui.

Mais il arrive également qu'il ne le soit pas. Les refus ont plusieurs types de conséquences. Ils peuvent seulement entrer dans l'histoire de la collaboration entre le délégué et la personne protégée. M.C raconte souvent que lorsqu'il a voulu aider des amis de M. Decomel à réparer l'installation sanitaire et à lui apporter du mobilier, ils furent tous chassés par la personne protégée qui préférerait qu'on le laisse tranquille. Si cette anecdote participe à l'idée que M.C se fait du tuteur, à savoir que c'est un *grand schizophrène*, elle ne semble pas avoir eu d'incidence directe sur une décision ultérieure que le tuteur aurait eu à prendre pour le tuteur. Des effets de cette « évaluation thérapeutique » peuvent toutefois toujours s'actualiser dans la durée. Quand M.C raconte lors d'une réunion avec les professionnels du foyer de vie où habite M. Rouget que celui-ci l'a mis dehors avec un infirmier qui l'accompagnait, en criant, *partez, foutez le camp, vous avez rien à faire chez moi*, l'histoire n'est pas sans effet. Elle participe à une argumentation qui vise à empêcher le souhait de M. Rouget d'accéder de nouveau à un logement autonome de se réaliser.

Un refus de visite a des conséquences plus immédiates si l'interprétation pathologisante qui l'accompagne est inquiète. Deux exemples nous permettent ici d'illustrer comment l'inquiétude fait agir les délégués et comment ceux-ci se donnent des appuis pour décider et justifier leur action.

Dans un premier cas, l'inquiétude produite par l'impossibilité d'entrer entraîne un recours à la force justifiée par le délégué, comme le fait M.C dans cette anecdote vécue avec M. Casset :

M.C : Je lui ai installé une télé et un frigo de force, avec les gendarmes, ça faisait plusieurs fois que son frère me disait que tout était en panne, je me suis pointé plusieurs fois chez lui, il m'ouvrait pas, aucune communication, il voulait rien savoir, je suis alors passé par le garde-champêtre, le frangin m'avait permis d'insister, mais honnêtement, c'était pour voir comment il allait, il a ouvert parce qu'il y avait les gendarmes et le garde-champêtre, et les livreurs...

Plusieurs conditions permettent ici de justifier l'usage de la force : le refus réitéré d'ouvrir, l'absence de toute communication, le soutien du frère...

Ces conditions ne sont pas réunies quand M.R commence à s'inquiéter du refus d'ouvrir de Mme Génilac. Certes, elle la pense *dépressive* et imagine *des conditions d'hygiène pas possibles*, et envisage de recourir à une Hospitalisation sur Demande d'un Tiers. Mais d'autres signes ne correspondent pas. La curatelaire sort de chez elle pour faire ses courses ; aucune odeur ne sort de son logement. N'identifiant pas de danger avéré et prise de scrupule, elle renonce à organiser une HDT. C'est en cherchant à développer un autre dispositif lui permettant d'entrer qu'elle comprit le refus d'ouvrir de la curatelaire. Alors que les propriétaires du logement l'ont mis en vente, celle-ci a cru que sa situation de locataire était menacée.

Les délégués peuvent également dans certains cas passer l'impossibilité d'entrer sans l'accord de la personne, notamment quand celle-ci est absente. Certains délégués refusent d'entrer dans le logement de la personne quand celle-ci est absente. M.S refuse d'entrer chez une curatelaire qu'elle n'a pas rencontrée alors que la voisine qui a les clefs lui propose. Elle justifie ce refus par le type de mesure, un mandat spécial. Mais plus fortement, une gêne transparaît à entrer dans l'intimité d'une personne en son absence⁵⁵¹. Pour autant, de nombreuses clefs de logements sont conservées dans le bureau du

⁵⁵¹ Quand les personnes ne sont pas chez elles, entrer dans leur domicile est plus difficile. Une occasion semble justifier ce

délégué de la liste étudiée, même si je n'ai jamais remarqué leur usage pendant l'enquête, excepté pour faciliter la venue d'artisans pour des travaux. C'est quelques mois après sa prise de poste, en mettant de l'ordre dans un placard, que M.G s'aperçoit de la présence de nombreuses clefs. Elle s'interroge alors sur l'utilité d'avoir toutes ces clefs et sur la légalité de cette pratique. Pour autant, quelques temps après, alors qu'une curatelaire vient demander son double de clefs, M.G commence par refuser, postulant que si son prédécesseur avait pris le double, c'est qu'il devait y avoir une bonne raison ! Le geste intrusif n'est jamais loin du souci protecteur...

La visite à domicile ne vise pas seulement à vérifier l'état de santé de la personne ou l'état du logement. Elle permet également d'intervenir directement sur le lieu. M.E apporte un chauffage à bain d'huile qu'il a acheté pour M. Cobet alors que celui-ci se chauffait jusqu'alors au four. M.C, qui a demandé une permission de sortie pour Mme Pajay qui était hospitalisée, fait des courses et du rangement chez elle avant son retour à domicile. M.C s'occupe de monter les étagères de M. Jouve. Le professionnel intervient parfois directement. M. Sardieu décrit comment M.C est venu l'aider avant de partir pour une cure de désintoxication :

M. Sardieu : On avait viré avec lui tout ce qui craignait, les matelas pourris, le gros du bazar qui servait à rien (...). C'est lui qui s'est proposé, un jour il est arrivé avec sa voiture, et on a tout embarqué, j'ai apprécié, je l'aurais peut être pas fait s'il avait pas été là.

Le même jour, M.C a pris le chat et l'a gardé à son propre domicile jusqu'au retour de M. Sardieu. La préservation du cadre de vie des personnes protégées passe aussi par la prise en compte des attaches aux animaux de compagnie.

Les personnes protégées peuvent ainsi être sensibles aux gestes manifestés par les délégués qui viennent leur rendre visite, certes pour un prétexte, mais aussi pour marquer une attention :

B.E : Quand il est venu ici, c'était pour vous rendre un service... ?

Mme Millet : Oh aussi pour voir comment j'allais, il s'inquiétait de ma santé, et pour voir si ça allait bien dans la maison... Quand mon père est décédé, il est venu là également pour voir les papiers, faire les démarches, c'est lui qui m'a proposé.

Enfin, la visite à domicile peut également avoir pour but d'empêcher la personne de se replier chez elle. On y reviendra.

La visite à domicile illustre ainsi particulièrement les différentes modalités du souci de préserver les conditions de vie des personnes protégées, le geste plein de tact pouvant côtoyer le recours à la force, la vigilance à l'état de santé de la personne côtoyant la surveillance des manières d'habiter.

Prescrire des services d'aide à domicile

Les délégués à la tutelle ont recours à différents professionnels qui peuvent intervenir chez les personnes pour des tâches très variées : portage de repas, soins infirmiers, aide-ménagères, petits travaux, nettoyage... Le plus souvent, ces interventions sont demandées par le délégué. Elles visent à rendre possible le maintien de la personne à protéger dans son lieu de vie. Ces professionnels sont

commandités par les délégués mais sont au service des personnes protégées. Ce statut présente un avantage important pour les curateurs. Quand ils rendent effectivement service à la personne protégée, ils peuvent favoriser l'acceptation de la mesure de protection par la personne et ainsi faciliter le travail de protection du délégué. C'est le calcul que fait une déléguée au moment de gérer la sortie d'hospitalisation d'une personne nouvellement protégée :

M.S : C'est un nouveau dossier. Je ne l'ai pas encore rencontrée. Dans l'urgence de sa sortie, j'ai préféré passer par le service de portage des repas. J'ai tenu au courant l'assistante sociale de l'hôpital pour qu'elle la prévienne. Je ne voulais pas me pointer chez elle dès sa sortie, alors qu'elle ne me connaissait pas.

C'est avec les artisans/réparateurs que ce double avantage est le plus visible. La confiance que développe l'ATRA avec eux est profitable de manière indirecte aux personnes protégées. Ainsi, l'association travaille régulièrement avec des *bricoleurs à tout faire* qui interviennent quand des difficultés techniques sont à résoudre chez une personne protégée. Cette confiance permet notamment à ces professionnels de prendre des initiatives qui sont le plus souvent validées par le délégué à la tutelle.

Un exemple illustre ce point. Alors qu'il a été sollicité pour réparer une serrure chez une personne protégée, l'artisan de confiance de l'ATRA découvre des problèmes électriques. Il prend l'initiative d'intervenir, estimant qu'une réfection complète est nécessaire, mais trop onéreuse pour la personne. Puis, il vient demander au délégué s'il peut facturer son intervention sans noter toutefois qu'il a fait de l'électricité, n'étant pas déclaré pour cela.

L'arrangement informel est intéressant pour tout le monde. Il permet de régler un problème concret dont la résolution serait plus complexe par les procédures officielles. Ces arrangements sont relativement fréquents. Ils permettent de tenir compte des ressources souvent maigres des personnes à protéger, ainsi que de les protéger de regards extérieurs. La réparation d'une vitre brisée suite à un coup de revolver nécessite une certaine discrétion afin que l'assurance prenne en charge les frais...

Les délégués s'appuient également sur les services d'aide à domicile. Une vingtaine de personnes protégées de la liste étudiée ont la visite régulière d'une aide-ménagère. Le recours à l'aide-ménagère peut avoir plusieurs fonctions. Le service offre une garantie au regard des conditions d'hygiène dans lesquelles vit la personne. Il a également de nombreuses autres fonctions dans la relation de protection.

Il compense une impossibilité de se prendre en charge par la personne. M. Jouve explique :

On pouvait pas marcher, qu'il y avait des papiers de partout, c'est vrai que ça me gênait un peu, j'étais pas bien dans ma tête, j'étais en déprime, et quand on est en déprime, on n'a pas envie de se laver, ni de se raser, disons, la volonté fout le camp... La volonté, il n'y en a plus.

Il permet d'informer le délégué sur certaines manières de vivre de la personne protégée. M.C fait savoir à la curatelaire qu'il est informé de ses fréquentations. Même si la protégée *fait bien ce qu'elle veut*, M.C marque son inquiétude sur sa transformation, *avant, elle était avec des amis sans problème. Maintenant, j'ai l'impression que c'est une toxico...*, grâce à l'information donnée par l'aide-ménagère.

Cette fonction informative s'articule à celle de veille thérapeutique. La surveillance de l'état du logement participe d'un partenariat souvent informel avec les professionnels du secteur psychiatrique⁵⁵². On l'a déjà vu, le contrôle de l'hygiène est en effet une manière de veiller à l'état de santé des personnes protégées.

Le service d'aide-ménagère a également une fonction éducative. L'intervention de M.G auprès de M. Vernet, alors que le service d'aide à domicile a informé la curatrice qu'il n'interviendra plus en raison des disputes répétées entre l'aide-ménagère et la personne protégée, illustre cette dimension éducative :

J'en ai discuté avec lui, il m'a dit que l'aide-ménagère faisait mal le ménage et la vaisselle. Je lui ai demandé s'il pensait qu'elle était là pour faire la vaisselle. Il m'a dit également que sa copine faisait mieux le ménage... J'ai appelé ensuite son assistante sociale qui m'a dit qu'elle allait lui en parler. Ces temps ci, il appelle souvent pour demander des petits suppléments. Je lui ai dit, « *Pendant un mois, on regarde comment vous vous débrouillez sans aide ménagère, et dans un mois, je viendrai vous voir et on fera le point.* » (...) Je voulais un peu le confronter à la réalité et avec la mairie, on s'est donné un mois pour voir s'ils étaient d'accord pour revenir. »

Faire cesser un service à domicile permet au locataire de se *confronter à la réalité*. Il y a non seulement une dimension de soin, mais également une dimension éducative dans le travail mené sur l'hygiène.

Selon les aptitudes que le professionnel attribue à la personne, la décision de l'intervention peut ou non être négociée.

M.S raconte une situation où elle a imposé une aide-ménagère, sans discussion, ne laissant pas le choix à la personne protégée, ce qui a été possible puisque la personne protégée n'a pas réagi :

Ça lui passe au-dessus, et maintenant que l'aide-ménagère passe, ça se passe bien.

Dans une autre situation, le même délégué concède :

Je ne vais pas les forcer non plus... J'ai pas plus de pouvoir que ça, car si l'aide-ménagère trouve porte close, ça sert quand même pas à grand chose...

Cet exemple montre que la limite « se négocie » entre le délégué et la personne qu'il protège, à partir d'une évaluation souvent intuitive du délégué. M.S estime qu'il est inutile de s'immiscer dans la surveillance de l'entretien d'un logement alors que la personne protégée l'en empêchera ; elle pense inversement qu'il est inutile de « discuter » cette surveillance dans la mesure où elle la juge utile.

La négociation passe également par les tiers. Il est fréquent que les responsables du service appellent le curateur pour informer de leur impossibilité ou de leur refus de continuer à intervenir chez une personne protégée. Quand l'une d'elle refuse de laisser entrer une aide-ménagère ou entre en conflit avec elle, l'information revient vite au délégué qui est invité à trouver une solution. De même, ce sont parfois les responsables de l'établissement où loge la personne qui peuvent imposer le recours à une aide-ménagère, comme le souligne M. Jouve :

⁵⁵² Pour un exemple de réunion de synthèse portant sur le rôle de l'hygiène dans un projet d'autonomisation par le logement discuté entre professionnels de la psychiatrie et délégué à la tutelle. Cf. Eyraud (B.), « Quelle autonomie pour les incapables majeurs ? Des hospitalisations psychiatriques et mise sous tutelle », *Politix*, vol. 19, n°73, 2006

M. Jouve : Alors comme la directrice, elle aime bien que ce soit rangé elle m'a dit, je vais vous mettre une aide ménagère, et M.C a été d'accord.

Quand la situation hygiénique est très problématique, une solution plus radicale est mise en place : le recours à une entreprise spécialisée de nettoyage. Quand une personne protégée a été hospitalisée et que son appartement est dans un état d'hygiène problématique aux yeux du délégué, il peut faire intervenir des entreprises de nettoyage spécialisées. L'ATRA travaille régulièrement avec la même entreprise qui se présente comme spécialisée dans *le nettoyage d'origine syndrome psychiatrique*. Le délégué téléphone au professionnel. Celui-ci envoie un devis. Quand il reçoit le bon pour accord, le professionnel récupère les clefs soit auprès du délégué à la tutelle, soit directement dans le service dans lequel la personne est hospitalisée. Il prend des photos avant le nettoyage, puis après le nettoyage et les envoie ensuite au curateur ou au tuteur commanditaire. Pour réduire la violence symbolique de ce type d'intervention, M.C essaie de préparer la personne protégée en l'informant ou en commençant avec lui un travail de rangement avec le départ à l'hôpital ou en cure.

Les curateurs sont ainsi amenés à autoriser l'intervention de tiers chez les personnes protégées et à favoriser l'acceptation par ces dernières de ce type de présence.

Conclusion : veiller à la bonne appropriation du « chez soi »

L'appréciation de la manière de vivre chez elle de la personne protégée, de l'appropriation de son logement, de l'hygiène, est un critère central de repérage de l'état des capacités de la personne. Si M.C se méfie de ce critère, et qu'il a conscience que la propreté est une notion relative à ses propres représentations, il en utilise toutefois le caractère symptomatique :

« Moi, jamais tu me verras rentrer dans l'appartement de quelqu'un en disant c'est le vrai bordel chez vous. (...) Là, j'ai un mec, avant il avait un appartement impeccable, et depuis quelque temps il est flippé, et ce flip ça se voit dans le bordel qu'il y a dans l'appartement, il y a aussi ça, hein, faut dire, c'est quand même aussi un symptôme.

Q : Et « flip », comment tu le définis ?

M.C : Ben, c'est son désordre psychologique du moment qui se traduit, ça c'est de la psychologie à trois sous, hein, qui se traduit par un bordel qu'il y a dans sa chambre, il y a un parallèle évident, disons évident je sais pas, mais qui doit y être, et c'est vrai que nous, quand les personnes sont mal, et même je pense que ça doit être pareil chez toi hein, quand les personnes vont mal ça se traduit par un certain manque d'hygiène, l'appartement qui est un peu chamboulé, enfin, pas rangé du tout, sale, et ça peut aller jusqu'à des trucs vraiment crades, hein. (...) Mais ça interroge aussi tout notre rapport à l'ordre, à l'hygiène... »

Si l'hygiène pose problème dans une minorité de dossiers, elle est cependant une préoccupation forte et qui nécessite une vigilance importante des délégués.

Cette vigilance sur la propreté s'inscrit donc dans la longue tradition de l'hygiénisme, dont les liens avec le système asilaire et la normativité politique ont été démontrés par Castel : « Le médecin s'investissait d'un rôle auxiliaire éclairé du pouvoir politique pour réduire la misère et éduquer le peuple en lui ménageant un cadre d'existence hygiénique et rationnel »⁵⁵³. Cette organisation informelle d'une surveillance du domicile permet aux délégués d'avoir une prise sur des processus

⁵⁵³ Castel (R.), (1976), *op. cit.*, p.140 ; également pp. 138-152.

psychiques de longue durée et de réagir parfois préventivement. Cette vigilance pratique sur l'hygiène ne se réduit toutefois pas à un rôle de surveillance éducative, mais témoigne d'un souci par rapport à l'état de santé et à la qualité de vie de la personne protégée. Elle constitue une « évaluation sur la décence du monde habité »⁵⁵⁴ par les personnes protégées.

12.5. Intervenir dans la communauté

En parallèle à ce souci de l'appropriation de son cadre de vie par la personne protégée est développée une attention aux relations de proximité qu'elle entretient. A travers elles, c'est la capacité des attaches relationnelles à apporter un soutien à la personne qui est mise au travail.

Les relations de proximité se vivant dans un même lieu d'habitat ont leurs tensions, leurs difficultés, leurs disputes. Ainsi, de très nombreuses situations de cohabitation posent des problèmes au professionnel dans la mesure où la relation au(x) proche(s) peut menacer la qualité du cadre de vie de la personne protégée et avoir des répercussions sur son bien-être. L'intervention dans la maisonnée est cependant problématique dans la mesure où elle est intrusive. L'observation de l'activité d'un curateur montre que ce souci de la préservation du lieu de vie conduit à de multiples petites interventions sur les relations de cohabitation, interventions qui transforment, éloignent, ou encore mobilisent les proches des personnes protégées. Nous allons voir comment les conditions, modalités et finalités de ces interventions montrent qu'elles visent à produire une sorte de soutien communautaire⁵⁵⁵ pour les personnes en difficultés.

Le développement d'un dispositif de veille dans le réseau social d'habitat

Dans de nombreuses relations de protection, les professionnels cherchent à développer un véritable réseau de veille autour du lieu de vie de la personne. Ce réseau de veille vise à s'assurer de l'état de la personne protégée et à surveiller la qualité des attaches qui l'entourent.

Ce souci nécessite que le délégué soit informé de ce qui est vécu chez la personne protégée. Il s'appuie pour cela sur de nombreux informateurs : professionnels intervenant à domicile, voisins, ou encore membres de la maisonnée.

Les informations données par les services d'aide à domicile ont déjà été évoquées. D'autres professionnels de l'habitat interviennent. Le bailleur du logement où habite M. Manié appelle parfois le curateur pour informer des problèmes d'hygiène que celui-ci aurait. Parfois même, c'est par le tribunal que l'information arrive. Une assistante sociale d'un bailleur envoie ainsi des informations relatives à M. Depret :

« Depuis longtemps, il était sous tutelle. Mes interventions ne concernaient que des problèmes de voisinage, liés aux états d'ivresse dans les parties communes. Mais depuis la mesure de curatelle simple, la situation se dégrade beaucoup ! »

⁵⁵⁴ Brévigliéri (M.), « La décence du logement et le monde habité », dans Péroni (M.), Roux (J.), (dir.), *Sensibiliser. La sociologie dans le vif du monde*. La Tour d'Aigues, Editions de l'Aube, 2006, p. 91.

⁵⁵⁵ Dans le cadre des débats relatifs à la politique psychiatrique, le terme de communauté est utilisé en opposition à celui d'hospitalier. Livre Blanc de la psychiatrie, 2003. C'est en ce sens que nous utilisons le terme ici.

Les liens avec le syndic peuvent être l'occasion d'orienter la manière d'habiter des personnes protégées. Ainsi, quand le syndic de l'immeuble où habite M. Curtet informe M.C que le locataire été condamné à nettoyer les espaces collectifs de son lieu de résidence après avoir jeté des sacs poubelle dans des espaces communs, M.C en profite pour lui adresser une leçon de morale :

Bah, je suis bien content... C'est bien fait pour vous, la prochaine fois, vous mettrez dans une poubelle un peu plus loin...

Il sermonne également M. Curtet pour le dissuader de faire des tapages nocturnes.

La situation déjà évoquée de la situation de Mme Pajay montre comment le délégué à la tutelle s'appuie sur des professionnels de proximité, le pharmacien, un responsable associatif, pour se tenir informé de ce que vit la protégée et veiller à sa santé et à sa protection.

Au-delà des cohabitants, ce sont également les voisins et les membres d'un réseau social d'habitat⁵⁵⁶ qui sont sollicités. On l'a vu, ce sont des voisins qui alertent M.C de leur inquiétude vis-à-vis de M. Sardieu ou de Mme Asti. M.R commente leur utilité :

Quand quelqu'un va mal, il faut qu'on soit prévenu, ... Le voisinage peut avoir ce rôle positif de signaler. Quand ce sont des personnes connues au niveau de leur groupe d'immeuble, les voisins appellent... Est-ce pour l'intérêt des voisins ou de la personne, peu importe... Un jour, une voisine signale que « tout est allumé chez lui au milieu de la nuit » ; je vérifie, « pas de retrait depuis dix jours » ; j'appelle ; personne n'a répondu, j'ai appelé les pompiers, il était par terre depuis cinq jours ».

Les voisins peuvent également rendre des services directs. Mme Zianet ne veut pas recevoir ses repas de la part d'un professionnel qu'elle ne connaît pas. Sa curatrice demande que le repas soit porté chez sa voisine. Quand le voisin devient trop présent, qu'il se transforme en bénévole, cela peut éveiller le soupçon du délégué à la tutelle. Un bénévole est considéré comme très aidant par M.D mais est ensuite disqualifié au retour de M.C.

La plupart des personnes protégées de la liste étudiée n'ont pas d'activité professionnelle et leur temps de présence à leur domicile est particulièrement important. Les liens avec les associations dont la vocation est de développer des activités de jour sont importants. Le professionnel est amené à être un référent global qui oriente les personnes protégées vers des professionnels dont la « disponibilité thématique » est plus grande.

Quelques rapides exemples permettent d'illustrer ce constat. Alors que M.C rend visite à Mme Guyaut, il trouve qu'elle ne fait pas grand-chose de ses journées. Il l'interroge et l'amène à formuler qu'elle aimerait avoir plus de loisirs. Il lui propose de *faire un mot* à l'assistante sociale qu'elle va rencontrer prochainement :

Mme Guyaut s'ennuie chez elle. Merci de bien vouloir la conseiller. Son tuteur.

Il utilise la même technique avec M. Jouve pour l'encourager à chanter dans une maison de retraite dont M.C connaît la directrice. Derrière l'organisation de ces activités, c'est le souci de faire sortir les personnes protégées de chez eux, de les inscrire dans un réseau de sociabilité qui transparait.

⁵⁵⁶ Le terme est emprunté à Michel Joubert

Différents types de difficultés de cohabitation

Les problèmes de cohabitation relèvent des relations qui sont de différente nature et qui impliquent une qualification et des implications variées de la part du curateur.

Les difficultés de cohabitation peuvent être intra-familiales et peuvent avoir des conséquences importantes sur la situation de logement de la personne protégée. Les disputes entre M. et sa sœur conduisent à son départ du logement familial et implique la recherche d'un nouveau lieu de vie. Mme Blanchetti quitte son logement et demande une hospitalisation en raison du racket et des coups portés par son fils. Les plaintes sont adressées au professionnel par la personne elle-même.

Les difficultés de cohabitation se traduisent également par des troubles de voisinage. Sur la liste étudiée, les plaintes du voisinage ou de bailleurs se référant à des troubles de voisinage sont épisodiques. Une dizaine de situations sont concernées par ce type de difficultés, certaines d'entre elles étant chroniques alors que d'autres sont ponctuelles. La situation de Mme Gaday est par exemple chronique. Quand le bailleur social décide d'engager une procédure de résiliation de bail à son encontre, cela fait cinq ans que la première plainte de voisins a été transmise à son curateur par la médiatrice du bailleur :

« Autre ou cinq fois dans la journée, elle s'est mise à sa fenêtre pour dire des insultes et des grossièretés à notre égard. (...). Le moindre bruit qui se fait dans l'allée, c'est nous. Elle s'est fait une fixation sur nous.(...) Cela devient invivable. »

Mme Richet fait l'objet d'une procédure d'expulsion. Son bailleur lui a notifié par acte d'huissier une convocation au tribunal où il demande la prononciation de la résiliation de bail et d'ordonner l'expulsion. Depuis son emménagement, de nombreuses plaintes de voisins sont réitérées et le bailleur a demandé par courrier puis par mise en demeure *de cesser de troubler la tranquillité du voisinage*.

Inversement, la personne protégée peut être amenée également à se plaindre de son voisinage.

La cohabitation est particulière quand la personne protégée vit dans une famille d'accueil. L'hébergeante mentionne par exemple ses difficultés avec M. Rouget :

« Je suis obligée de lui dire régulièrement qu'il est dans une famille d'accueil et que c'est nous qui sommes chez nous... On est obligés de lui dire qu'il a des règles à respecter et que s'il crie, ça ne changera rien... Quand il dit qu'il me respecte, je lui dis non, quand vous me dites « j'en ai marre » ou que vous réveillez toute la maison la nuit, non, vous respectez personne là, vous vous en fichez. Achetez vous une lampe de poche, mais ne déambulez pas dans toute la maison avec toute la lumière, et la télé de partout, et la musique, alors ça va mieux pendant quinze jours et puis après, c'est très fatigant. »

Les difficultés de cohabitation sont particulièrement problématiques quand la personne est hébergée par un tiers. Les protections juridiques sont alors plus faibles et les changements de situation plus soudains. Mme Texier, qui était hébergée par son fils, s'est retrouvée sans logement quand celui-ci s'est fait expulser. Cette expulsion n'avait pas pu être anticipée par la curatrice qui n'était pas prévenue de la procédure juridique concernant un tiers.

Ces difficultés peuvent être également liées à un hôte « de passage ». M. Sardieu ne vit plus dans le logement dont il est locataire depuis *qu'un ami* y réside. La « compagne » de M. Duchamp vit chez lui alors que lui-même n'y vit plus. Quelques mois plus tard, la même difficulté survient à M. Penol,

qui est parti vivre chez son frère et laisse des tiers vivre dans le logement qu'il loue. M. Bordet ne parvient pas à faire participer un hôte qu'il accueille aux frais d'hébergement. Mme Asti héberge un clochard qui abuserait de sa faiblesse.

Parmi ces différentes difficultés, certaines sont plus récurrentes et illustrent plus fortement le pouvoir que prend le délégué à la tutelle sur la personne. Les problèmes liés à l'hébergement d'un tiers sont ainsi très intéressants.

Assurer le statut d'occupation des cohabitants

Garantissant partiellement ou totalement le lien légal que la personne protégée entretient avec son logement, le délégué est amené à utiliser son pouvoir pour évaluer la conformité du statut des autres cohabitants, que ceux-ci partagent ou non le statut légal d'occupation de la personne protégée.

Cette évaluation se traduit d'abord par une négociation de la participation financière des autres occupants.

M.C fait participer le concubin que M. Berzin héberge aux frais de la maison, tout comme les enfants de Mme Darlet. Dans le premier cas, M.C n'a pas besoin de rencontrer le concubin. Il demande à M. Berzin de lui transmettre le message, avec lequel le curatelaire est d'accord. Le curateur défend les intérêts en accord avec les concubins. Dans le second cas, l'opération est plus difficile. Mme Darlet est réticente à demander à ses fils de participer. Il faut donc rencontrer ses enfants. M.E ne veut pas s'y rendre seul. Il se souvient des chiens menaçants qui étaient présents lors de sa précédente visite.

Souvent, l'intervention dépend de la nature des relations affectives entretenues par les personnes à protéger. Il faut dire que cette proximité affective est rarement stabilisée par des relations juridiques. Quand des liens juridiques existent, ils n'assurent en outre pas une stabilité dans la cohabitation.

Les curateurs se font leur idée de l'intérêt que cela représente pour la personne à protéger de vivre avec d'autres. Ainsi, M. Zani a essayé de vivre en logement autonome. Il n'y vit pas et continue à vivre dans sa famille, malgré des difficultés relationnelles. Sa curatrice commente :

C'est un peu je t'aime moi non plus avec la famille, surtout avec la sœur qui est « starbée », je passe des heures au téléphone, elle m'appelle, mais vraiment pour des gamineries : « il m'a pris mon stylo vert... ». Alors, quand il s'embrouille avec sa famille, je lui dis, « va fumer ta clope, fais pas chier », ça se dit peut-être pas, mais je le dis comme ça.

La famille est un appui favorisant le maintien de la personne dans son lieu de vie. Un cas de figure très minoritaire est important à mentionner : alors que le curateur avait prévu que Mme Karni ne pourrait plus rester à son domicile en raison de sa démence, l'implication de son concubin et de ses enfants a permis que celle-ci reste à son domicile. Le curateur a ainsi changé sa stratégie et s'est appuyé sur les relations familiales de la curatelaire.

Le contrôle de l'hospitalité

Les exemples de difficultés évoqués vont nous permettre d'illustrer les modalités d'intervention des délégués dans le cas de l'hébergement des tiers, soulignant à la fois le pouvoir dont est doté le curateur et la manière dont il collabore avec la personne protégée.

Dans le cas de M. Sardieu, M.D estime que *l'ami* qu'il héberge est *un squatteur*. Elle ne parvient pas

à contacter le curatelaire, est informée par des tiers, apprend par une association d'insertion par le logement que cet ami souhaiterait reprendre le bail du logement. En gérant le bail de M. Sardieu, la déléguée a cependant le pouvoir « d'autoriser » ou non le tiers à occuper le logement. Considérant qu'il s'agit d'un squatteur et non d'un ami, cette autorisation n'est pas donnée.

Au contraire, une amie de M. Duchamp, qui est soupçonnée de profiter du patrimoine de celui-ci, est « autorisée » par le délégué à la tutelle. Alors que le notaire la considère comme son *ex* maintenant que M. Duchamp réside en Cantou et ne la reconnaît plus très bien, M.C la considère toujours comme sa compagne. Il légitime ainsi le fait qu'elle habite à titre gratuit dans la maison dont le tuteur est propriétaire.

Le rôle de la collaboration entre le professionnel et la personne protégée entre en compte pour comprendre les effets de l'intervention du délégué. Dans deux situations, M.C est informé par des tiers, en l'occurrence des voisins, que le curatelaire dont il a la charge « héberge » un tiers. Dans les deux cas, il intervient. Dans le premier cas, cette intervention conduit finalement à conforter le statut d'hôte de la personne protégée, alors que dans le second, il la fragilise.

M. Bordet dissimule à son curateur le fait d'héberger des connaissances. Pourtant, son visage s'est illuminé pour raconter comment il a hébergé pendant plus d'un an cette femme dans le besoin, accompagnée de sa fille et de son ami. Mais il appréhende le regard de son curateur. *Je suis sous curatelle, je ne peux pas trop faire ça...* Devant mon étonnement, il concède alors que ce ne devrait pas être du rôle du curateur de permettre ou interdire l'hébergement de personnes chez soi : *ça ne le regarde pas*. En fait, le curateur ne veut pas prendre de risque et se méfie d'expériences passées vécues par M. Bordet. Celui-ci a eu des difficultés avec l'ami de la fille qui ne voulait plus partir, ni participer financièrement aux repas et aux abonnements : « je trouve que c'est bien d'aider quelqu'un mais ce jeune, avec qui tout se passait bien par ailleurs, ne participait pas financièrement. » Son curateur a donc imposé son départ en menaçant de venir avec la police si le jeune ne partait pas. M. Bordet était ennuyé de cette histoire, ce n'est pas lui qui en a informé son curateur, mais sa voisine du dessous qui entendait que deux personnes au moins étaient présentes dans l'appartement. Le jeune est finalement parti suite aux menaces du curateur mais trois mois plus tard, il renouvelle sa demande, via sa compagne. M. Bordet a accepté de l'héberger de nouveau contre la promesse qu'il participerait dorénavant financièrement, d'autant qu'il travaille maintenant. Ils se sont également mis d'accord avec l'amie du jeune qui viendra faire le ménage, en échange d'une petite rémunération, ce sera comme s'il avait une aide-ménagère. Il me précise alors qu'il ne faut pas que son curateur en soit informé : *je suis sous curatelle, je ne peux pas trop faire ça...* Mais il n'a pas pu lui dire en face, ne se sentant pas suffisamment légitime. Et si son entourage le trouve trop gentil, lui considère qu'il rend service et que c'est bien.

Conclusion : méfiance envers la maisonnée et activation du réseau social d'habitat

Le souci apporté par les professionnels de la protection à la préservation du cadre de vie de la personne implique une forme de contrôle et d'activation de la « communauté ». On peut distinguer

deux types de relations dans la communauté : les proches et le réseau social d'habitat. Les délégués à la tutelle n'interviennent pas de la même manière envers ces deux types de relation.

L'intervention auprès des membres de la maisonnée est plutôt marquée par une certaine méfiance et ce, pour des raisons différentes selon la durée de présence des différents cohabitants. Quand les proches de la personne sont des membres de la famille, le délégué est méfiant en raison du soupçon implicite de ne pas être en mesure de protéger la personne à demi capable. Quand la personne protégée vit avec un proche « de passage », la méfiance s'explique par le fait que la personne de passage peut profiter de la faiblesse du tuteur/curatelaire. Cette méfiance explique la manière d'intervenir du délégué. Celui-ci essaie à priori de faire en sorte que la personne qu'il protège garde une certaine distance avec les membres non stables de sa maisonnée. Pour le tuteur/curatelaire, ce mode d'intervention est plutôt mal vécu parce que leur rapport aux membres de sa maisonnée est de l'ordre de son domaine propre sur lequel le délégué est incompetent.

L'intervention dans le réseau social d'habitat est plus instrumentale. Les membres de ces réseaux sont des informateurs qui préviennent parfois le délégué quand un événement anormal ou qu'un comportement conduit la personne à mettre en danger son cadre de vie. Ils sont aussi des soutiens directs pour la personne sur lesquels le délégué compte.

Section conclusive. Une prescription officielle des manières d'habiter

Ce chapitre a montré comment l'activité professionnelle de protection investit le domaine du cadre de vie des personnes protégées. S'appuyant sur le mandat juridique de « conservation du logement », une activité se déploie qui doit permettre de soutenir les personnes afin qu'elles puissent se maintenir à leur domicile, ou accéder à un lieu d'habitat qui soit convenable. Cette activité consiste à s'assurer que la personne protégée respecte les obligations qui conditionnent la conservation du logement. Dans certains cas de figure, il suffit aux délégués d'agir à la place des personnes protégées pour que la conservation du logement soit garantie. C'est notamment le cas pour la plupart des personnes qui résident en institution ou encore pour une part importante des personnes qui résident en logement autonome. Cette substitution technique aux personnes protégées n'est cependant pas suffisante dans un certain nombre de situations. Au moment de certaines ruptures biographiques qui ont des conséquences résidentielles, notamment l'entrée en dépendance et le passage en institution d'hébergement pour personnes âgées, le délégué peut par exemple intervenir pour aider les personnes à accepter le changement de leur cadre de vie.

Surtout, cette activité technique n'est pas suffisante dans les cas où il faut accompagner la personne dans un projet d'accès à un logement autonome (décohabitation parentale ou sortie d'un établissement hospitalier) ou dans les cas où le maintien dans de bonnes conditions dans son logement d'une personne protégée n'est pas garanti. Dans ces cas de figure, les délégués sont confrontés aux difficultés posées par la norme du logement autonome et plus largement aux difficultés d'intégration et de soutien de personnes en difficultés dans « la communauté ».

La norme du logement autonome pose différentes difficultés. Elle est portée par certaines institutions

comme idéal de cadre de vie et rejoint souvent les aspirations des personnes protégées. Pour autant, les délégués à la tutelle sont souvent amenés à s'en méfier, quand bien même ils peuvent la mobiliser avec d'autres professionnels dans une dimension éducative le plus souvent assez formelle. Ils sont en effet confrontés aux difficultés rencontrées par les personnes pour habiter un logement autonome. Ces difficultés peuvent être de l'ordre de l'hygiène défectueuse, de la réclusion à domicile, ou sont liées aux relations avec les autres habitants.

Cette méfiance a été illustrée par de nombreuses situations dans lesquelles la préservation d'une qualité de vie raisonnable passe par une solution d'hébergement en établissement collectif et ce, pas seulement pour les personnes âgées. La promotion de l'hébergement en établissement collectif n'est pas explicite ; elle passe plutôt par une organisation des filières de soin ou de réinsertion en étape graduée depuis l'établissement collectif de grande taille jusqu'à des solutions en famille d'accueil, ou des retours en logement indépendant. Les solutions d'hébergement collectif ou semi-collectif constituent des formes de sécurisation et de contrôle de la personne qui permettent de décharger le délégué de difficultés sur lesquelles il a peu de pouvoir.

Pour autant, le plus souvent, l'enjeu est de permettre aux personnes de pouvoir se maintenir à domicile. Il faut donc pouvoir agir sur les difficultés identifiées.

Quand les personnes sont en difficultés chez elles, le délégué peut directement intervenir à leur domicile, de manière directe ou par le recours à des professionnels de l'intervention-au-domicile ; plus rarement, les difficultés peuvent conduire à des demandes d'hospitalisation, parfois contraintes, qui sont ensuite à l'origine de difficultés de retour en logement autonome.

Il peut aussi intervenir sur la « communauté » qui l'entoure. Il veille au cadre de vie des personnes protégées en surveillant leurs relations de proximité et en s'appuyant sur leur réseau social d'habitat qu'il tend à mobiliser. Des proches vivant avec la personne, des professionnels, des voisins, ou des commerçants de proximité servent d'informateurs sur la manière de vivre de la personne et alertent si une détérioration de son état est perçue.

Ainsi, la vigilance apportée à l'hygiène du logement de la personne, aux relations qu'elle tisse avec les autres co-habitants ou avec des personnes de l'extérieur, se fonde sur des normes officieuses des capacités à habiter un « chez soi » assurant une qualité de vie raisonnable. Les dispositifs mis en place par les curateurs organisent une veille, une attention, voire un soin, donnant alors sens à l'origine étymologique, *curare*, des mesures de curatelle.

Ainsi, si les délégués à la tutelle peuvent difficilement participer à une amélioration du cadre de vie des personnes, ils interviennent en revanche pour empêcher que celui-ci se détériore. Ils sont alors dans une position d'expert du milieu, ordinaire ou protégé, adapté aux conditions de vie de la personne.

La protection du cadre de vie conduit à rendre plus poreuse la distinction entre ce qui relève d'un domaine propre et ce qui relève d'un domaine partagé, non pas seulement par la personne protégée et le délégué à la tutelle, mais avec « la communauté » qui entoure la personne.

Chapitre 13 : La plasticité de la collaboration en actes

Nous constatons dans l'introduction que l'activité de protection s'inscrit dans plusieurs cadres de référence provenant notamment de l'histoire de la psychiatrie, du travail social, des solidarités familiales ou encore du droit. Pour présenter les différents domaines d'intervention des délégués, nous avons privilégié le cadre juridique en distinguant ce qui relève des biens et de la personne des « majeurs protégés », et enfin du cadre de vie, conformément à l'attention particulière portée sur la préservation du logement des personnes à protéger depuis 1968.

La description de la pratique de la protection par domaine nous a permis de souligner l'insuffisance de cette classification pour décrire la pratique des délégués et saisir sa grande plasticité. Pour mieux comprendre les critères qui expliquent les modalités très variées d'intervention des délégués, nous proposons d'analyser les différentes interventions des délégués en fonction de la nature des actes protégés dans lesquels ils sont engagés avec la personne.

A partir de cette proposition de classification des actes protégés, nous pourrions réinscrire les rôles pris par les délégués à la tutelle dans la pluralité de leur cadre de référence.

Enfin, nous rendrons compte de la grande plasticité de l'exercice du pouvoir tutélaire en soulignant l'importance des changements de rôle liés non pas tant aux intérêts à protéger mais à la durée de la mesure de protection et aux évolutions qu'elle implique.

13.1. Une collaboration selon le type d'actes protégés

Un délégué peut intervenir de manière variée dans une même action concernant une personne protégée selon la place que la personne a dans le système interlocutoire de l'action.

Sa collaboration concerne parfois uniquement la condition juridique de l'action. L'acte protégé peut alors être qualifié de formel. Dans une certaine mesure, la personne est l'objet de l'acte.

Mais sa collaboration peut également porter sur la mise en place ou la réalisation de projets par la personne. L'acte que la collaboration du délégué protège est alors considéré comme un acte de planification. Enfin, la collaboration du délégué consiste parfois à répondre à un besoin non pourvu de la personne. Pour chaque type d'acte, la manière dont se répartissent le domaine propre de la personne et le domaine protégé par le délégué varie. Selon les actes dans lesquels le délégué s'implique, sa collaboration pourra s'appuyer sur des outils variés⁵⁵⁷.

Une collaboration juridico-administrative pour les actes formels

Pour de nombreux actes, la collaboration entre le délégué et la personne protégée est principalement formelle. Il s'agit notamment de tous les actes civils qui sont définis par la jurisprudence. Pour ces actes, les intérêts de la personne sont définis par leur qualification juridique. L'administration, la disposition, ou la conservation des biens de la personne sont clairement définies. Quelques actes

⁵⁵⁷ Annexe, tableau récapitulatif de la collaboration selon le type d'actes protégés.

mixtes, patrimoniaux et extra-patrimoniaux sont pris en compte : les actes matrimoniaux, les actes relatifs à la conservation du logement, les actes testamentaires, les actes médicaux... Les délégués sont amenés à agir conformément aux pouvoirs qui leur sont confiés. Les difficultés de définition sont confiées aux instances juridiques compétentes et la répartition entre ce qui relève du domaine protégé et du domaine propre est réalisée par le juge.

Pour ces actes, la conformité de la pratique à la règle de droit est centrale. Les juges insistent sur l'importance de respecter la procédure. Certains responsables d'associations insistent également sur la dimension juridique du mandat qui leur est alloué :

Président ANDP : Notre légitimité, c'est la règle de droits, c'est le jugement. Le Code civil est notre légitimité, notre pratique, notre outil de travail.

A l'ATRA, si l'encadrement insiste sur l'importance de ces actes, ils sont peu valorisés par la plupart des délégués qui considèrent plutôt leur mandat comme relevant du travail social. En fait, ces actes sont dans une certaine mesure invisibilisés par le fait qu'ils sont répétés de manière périodique et entrent rapidement dans la routine.

L'observation ethnographique a permis de souligner que le délégué remplace la personne protégée pour de nombreux actes de gestion. L'élaboration d'un budget, la tenue d'un document de compte de gestion, le paiement des charges courantes, la déclaration d'impôts, ou la demande d'allocations logement sont des exemples d'actes pour lesquels le délégué ne fait bien souvent que suivre une procédure à la place de la personne protégée. Il dispose pour cela de nombreux points d'appui techniques, notamment informatiques, mais aussi dans les échanges d'informations avec les tiers, qui lui permettent de se passer de la personne protégée.

Pour de nombreux actes formels, la différence entre les mesures de tutelle et les mesures de curatelle est faible. Les différentes techniques juridiques disponibles, l'interdiction, la représentation, l'autorisation, l'assistance, sont utilisées aussi bien dans les mesures de curatelle que dans les mesures de tutelle. L'indistinction dans la gestion entre des mesures de tutelle et de curatelle est renforcée par le fait que les obligations relatives aux mesures curatélaires ne sont pas toujours respectées, surtout dans le cas de figure où l'acte à poser provient de « l'initiative » du professionnel. Dans de nombreuses situations, on a vu que le professionnel se passe du consentement formel et ce, d'abord pour des raisons matérielles. La personne protégée n'est par exemple pas toujours présente au moment où le délégué signe un document pour elle :

Président ANDP : Si un majeur sous curatelle ne signe pas sa déclaration de revenu, ce n'est pas grave, si un majeur ne remplit pas un dossier CAF, ce n'est pas grave... Le dossier CAF ne sera jamais renvoyé s'il n'y a que la signature du curateur ; le dossier CAF n'a pas de valeur juridique, excepté par le fait que personne ne le dénonce... Les juges sont aussi parfois à la marge du droit...

Au contraire même, si la personne protégée s'implique trop dans la gestion, cela complique la répartition des tâches, comme le souligne M.C à propos d'une ancienne mesure :

Il calculait tous ses comptes par cœur, et me faisait vérifier la moindre la virgule, je pouvais pas supporter. Je lui ai dit, on peut pas vous suivre, vous êtes trop intelligents pour nous.

Ainsi, de nombreux actes ne sont signés que par le curateur alors qu'ils devraient l'être également par le curatelaire. Dans le domaine pécuniaire, le délégué perçoit les revenus, il paie les factures, il est en

contact avec les institutions administratives... Il signe les documents officiels. Il rend annuellement un compte de gestion au juge des tutelles. Le professionnel exécute, à l'intérieur du domaine protégé de prise en charge prévu par le législateur, des actes « à la place » de la personne protégée. Dans les mesures de tutelle et de curatelle renforcée, ce travail peut se faire sans la personne à protéger. Dans le domaine de la vie personnelle ou du cadre de vie, les actes formels pour lesquels une signature du mandataire est obligatoire sont plus rares mais ils ne sont pas inexistantes. Dans certains cas, quand le délégué apporte sa signature au bas d'un contrat de mariage, il ne fait que souscrire à une condition nécessaire pour que le mariage puisse avoir lieu. Cela vaut également pour l'autorisation donnée pour la pose d'un stérilet. L'acte dans lequel est impliqué le délégué est considéré comme formel dans la mesure où il ne fait que respecter une procédure sans intervenir de manière substantielle dans la décision. Certes, les conséquences des actes en question sont importantes pour la personne protégée mais le délégué se contente d'intervenir en fonction de la place qui lui est laissée dans la procédure. Dans le même type de décisions, relatifs à un contrat de mariage, de bail, ou à la pose d'un stérilet, la collaboration du délégué peut être plus importante. L'acte dans lequel s'implique le délégué n'est alors pas seulement formel. Il peut, comme nous le verrons, participer à la planification de l'action ou encore intervenir en situation.

Ils relèvent de l'autorisation plutôt que de l'interdiction/représentation. L'officialisation avec la réforme de 2007 de la protection de la personne n'a pas apporté de transformation. Cette extension ne s'est pas traduite par la formalisation de nouveaux actes, exceptée au niveau de la définition de la relation tutélaire dans le cas d'un régime social de protection⁵⁵⁸.

Le constat de l'indistinction de fait dans la gestion juridique des mesures nous conduit ainsi à tirer une autre conséquence plus profonde sur ce qui caractérise ces actes formels. Dans de très nombreuses situations, une collaboration juridico-administrative n'est pas en mesure d'assurer la protection de la vie personnelle, ce qui implique de pouvoir intervenir directement sur la personne concrète. Pour que la personne donne son accord à ce que le délégué propose, le délégué doit la convaincre. Une collaboration faite de conseil, de contrôle, d'influence, de persuasion, mais aussi de substitution et d'empêchement est nécessaire. Mais alors, le délégué sort d'une collaboration strictement juridico-administrative dont les techniques d'intervention sur autrui ne permettent pas véritablement d'agir sur la volonté propre des personnes protégées. De manière générale, cette collaboration dans les actes formels est efficace pour protéger les biens de la personne protégée mais elle est insuffisante pour protéger de nombreuses autres dimensions de la vie de la personne, non seulement parce que la plupart des actes « personnels » ne sont pas définis positivement par le droit civil, mais aussi et surtout parce que la protection « de la personne » nécessite dans la plupart des actes une intervention de fait sur la volonté de la personne protégée qui implique un engagement dans la collaboration qui ne soit pas que juridico-administratif.

⁵⁵⁸ L'enquête s'est cependant arrêtée avant que ne puissent être observés l'exécution de nouveaux actes formalisés, notamment signature d'un document individuel de protection.

Une collaboration socio-éducative pour les actes de planification

Dans de nombreuses situations, le délégué ne se contente pas d'apporter la condition formelle permettant à un acte d'être conforme mais il s'implique de manière anticipée dans l'action et participe à sa planification.

La description de l'activité professionnelle de protection a permis de montrer que ces actes de planification sont nombreux de part la maîtrise que le délégué a sur l'argent des personnes protégées. Le professionnel utilise en effet le pouvoir budgétaire qu'il détient sur la personne pour orienter les projets de celle-ci. En suivant les budgets, le délégué a une maîtrise sur les dépenses de l'année. Il permet à la personne de faire les dépenses qu'elle souhaite à l'intérieur d'un cadre prédéfini. Certaines dépenses comme les vacances, les cadeaux, les vêtements doivent être planifiés. La gestion financière et administrative est mise au service du travail d'accompagnement qui vise à promouvoir les aptitudes de la personne à élaborer et mener à bien des projets :

Président ANDP : La gestion financière, c'est notre outil principal, c'est notre bras armé, avec un nombre important de déclinaisons pratiques, c'est là-dessus qu'on est interpellé, par la personne comme par les tiers, le financier, c'est la protection du patrimoine, mais aussi et surtout de la personne ; a minima, c'est éviter que la personne se mette en danger, a maxima, c'est un outil d'autonomisation, et c'est par là qu'on lui rendra le pouvoir ; puisque finalement la levée d'une mesure sera toujours jugée à l'aune de la gestion du budget...même si elle a récupéré beaucoup d'autres choses...

Là encore, le professionnel dispose de points d'appui juridico-techniques. Il demande des devis pour discuter d'un achat puis réclame la facture pour vérifier que la dépense s'est déroulée comme convenu. Il cherche à dissuader la personne protégée quand celle-ci veut faire une dépense qui n'a pas été prévue dans le budget et qui semble inutile, ou suggère des manières de faire plus efficace au regard de l'objectif de la personne. Ces actes planifiés sont à l'origine de nombreux conflits entre le délégué et la personne protégée, conflits qui peuvent se formuler au moment de la planification, ou après-coup, quand l'action accomplie n'a pas été conforme à ce qui avait été planifiée.

La description de la protection dans les domaines de la vie personnelle a souligné la difficulté pour les délégués de s'impliquer dans des actes de planification. Ils hésitent à s'impliquer dans des actes concernant la vie familiale, affective et intime des personnes protégées alors même que celles-ci peuvent les solliciter. Plus fortement encore, ils sont le plus souvent impuissants devant la situation professionnelle des personnes, voire dans l'amélioration substantielle de leur cadre de vie. On touche ici une autre limite du pouvoir des délégués.

Il arrive cependant que le pouvoir du délégué soit important quand la planification concerne le cadre de vie de la personne et notamment ses aspirations à déménager. L'activité de suggestion et de dissuasion est assez importante au regard du cadre de vie et peut avoir des conséquences effectives sur les orientations résidentielles de la personne. Les exemples de Mme Fériano que M.C parvient à convaincre de déménager, et de M. Jouve, que M.C dissuade en revanche de ne pas le faire, illustrent les conséquences de l'implication du délégué dans des actes de planification.

Si la collaboration dans les actes de planification a souvent une justification socio-éducative qui s'explique par l'histoire des régimes socio-civils d'incapacités-protection, elle se traduit plus souvent

dans les faits par des tentatives d'influence réciproques des deux protagonistes de la collaboration, qui impliquent l'existence d'un rapport de force et de tensions dans la définition et la mise en œuvre des actes planifiés. La collaboration dans les actes de planification se fait à travers toute la palette de stratégie et de tactique des arts de la négociation.

Une collaboration attentionnée à travers les actes de réponse aux besoins

L'observation ethnographique de l'activité professionnelle de protection a permis d'identifier un troisième type d'actes dans lesquels la visée principale de la collaboration est de répondre aux besoins non pourvus de la personne, ce qui, pour reprendre les analyses de Joan Tronto, implique de se soucier du besoin de l'autre, de le prendre en charge, d'en prendre soin, et d'être attentif à sa réception⁵⁵⁹. Ces différentes dimensions sont présentes dans de nombreux actes observés relevant des différents domaines d'intervention.

Ces actes de réponse aux besoins ont été observés dans les interventions concernant le domaine des intérêts matériels. Accompagner une personne protégée acheter une machine à laver le linge implique par exemple que le délégué se soit soucié des difficultés de la personne protégée à laver son linge et de sa difficulté du fait de son isolement à aller chercher une machine toute seule. Il prend en charge ce besoin et l'observation du moment de la vente souligne également le soin pris par le délégué à ne pas s'imposer, soin mis ponctuellement à mal par une maladresse à laquelle répond la personne protégée en mettant à distance sa dépendance à son curateur. Ce faisant, elle reçoit effectivement le soin qui lui est porté et en fixe une limite.

Cette réponse aux besoins a été très fortement observée dans ce qui relève de la santé des personnes. Elle se décline sous le mode d'une veille indirecte consistant à vérifier régulièrement l'état de santé de la personne et d'intervenir quand celui-ci se dégrade trop et que la personne ne réagit pas. Elle peut également se traduire par l'accompagnement de la personne à l'hôpital, avec ou sans l'adhésion de celle-ci. Le poids moral que constituent pour les délégués les demandes d'hospitalisation en tant que tiers dans le cadre d'une procédure contrainte est à souligner.

Cet engagement pour répondre aux besoins de la personne est visible également dans la vigilance que le délégué porte à l'entourage de la personne. Les professionnels cherchent à rencontrer les proches. Une attention importante est accordée aux relations entretenues par les personnes. Les professionnels s'intéressent aux relations familiales, cherchent à s'informer sur les tiers qui habitent avec les personnes qu'ils protègent.

La confiance tient un rôle important dans la possibilité de répondre aux besoins. Elle se donne à voir dans les conseils demandés par les personnes protégées à leurs délégués, ou encore au fait qu'ils peuvent les laisser agir à leur place sans vouloir discuter des modalités de cette action. Mais celle-ci n'est pas tant un acquis qu'un pari toujours renouvelé. Le passage à l'action malgré l'incertitude est une caractéristique centrale de ce souci de répondre aux besoins. Les délégués interviennent quand ils se sentent directement interpellés par ce que vit la personne et entendent en retour la faire réagir.

⁵⁵⁹ Tronto (J.), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009. Cf. p.147-149.

Plus précisément, il appartient au délégué de déterminer si la personne lui fait véritablement confiance, du moins si elle peut lui faire confiance à partir de sa prise en compte singulière :

Président ANDP : C'est à toi, délégué, de déterminer que si elle te fait confiance, c'est qu'elle sait que c'est que tu vas faire des choses qu'elle comprendra pas, même si tu l'as informée, mais que ce que tu décides lui ressemble, que t'as été suffisamment pro, d'envisager qui t'as en face, peu ou prou quels sont ses grands choix...

Cette implication dans des actes de réponse aux besoins des personnes souligne la pratique de soin mise en œuvre par les délégués en même temps que le rôle de référent qu'ils peuvent tenir au regard des différents acteurs qui peuvent participer à ce soin.

Dans ces actes de réponse aux besoins, il n'y a pas de point de repère stable définissant la répartition de ce qui relève du domaine propre et du domaine protégé. La frontière est remise en question pour chaque acte ainsi protégé. Cela implique un certain arbitraire dans les interventions des professionnels, arbitraire qui n'empiète pas sur l'autonomie de la personne à condition que ses effets soient appropriables par cette dernière. L'accompagnement dans la durée est à cet égard décisif pour rendre possible ce type de collaboration.

Conclusion : une collaboration qui implique du tact

La distinction de trois types d'actes protégés montre que les actions dans lesquelles sont engagées les personnes sont influées de manière très différente selon la modalité prise par la collaboration du délégué. Une même action implique parfois une collaboration formelle, ou une projection du délégué, ou encore au souci de répondre à la situation immédiate.

Les frontières entre ces différentes formes de collaboration sont difficiles à établir dans la mesure où justement les actions menées se ressemblent apparemment. La signature d'un « contrat-obsèques » est un bon exemple de cette difficulté. Il peut être signé d'un point de vue strictement formel par le délégué sans se soucier de l'avis de la personne protégée. Il peut faire l'objet d'une planification impliquant une négociation entre le délégué et la personne protégée. Il peut encore relever d'un besoin de la personne auquel il s'agit de pourvoir avec attention.

Pour identifier dans quel type d'acte protégé la collaboration du délégué s'inscrit, il est nécessaire de prendre en compte la dimension intersubjective de la relation :

Président ANDP : Si la personne n'a pas consenti, est-ce que c'est grave ? En théorie oui, mais pour beaucoup de choses non, que ce soit les impôts, les contrats d'assurance, d'ailleurs, est-ce qu'on les lit, nous ? Je dirais, c'est pas très grave, ce qui est important surtout, c'est qu'elles nous fassent confiance et qu'elles sachent pourquoi elles peuvent nous faire confiance !

La demande d'un placement d'argent d'une personne protégée à son délégué à la tutelle nous montre enfin les nuances qui transforment l'acte protégé par le professionnel.

Mme Millet : Je vais avoir pas mal d'argent, l'héritage de mon père, je voudrais le placer, mais je voudrais avoir des conseils, que vous le fassiez pas sans moi !

Mme Millet a planifié un acte qu'elle ne peut pas formellement accomplir toute seule. Elle demande donc au délégué de collaborer afin que son acte soit protégé. Mais elle ne veut pas que cette collaboration conduise à un acte formel qui conduise le délégué à suivre tout seul la procédure. On pourrait objecter qu'étant sous curatelle, elle réclame précisément que le délégué suive la procédure

en la conseillant. Mais Mme Millet sait bien que M.C va faire certaines démarches tout seul et qu'il participe en cela à la planification de l'acte. Sa demande ne vise donc pas le respect de la procédure. Ce qu'elle souhaite est que le délégué fasse attention à elle, qu'il lui donne une place en la conseillant quand bien même c'est lui qui mènera les différentes démarches.

Ce dernier exemple souligne tout le tact que doivent avoir les délégués pour comprendre dans quels types d'actes ils collaborent. Pour mieux saisir la part du délégué dans ces différents actes protégés, il faut tenir compte du rôle qu'il prend auprès de la personne et vis-à-vis des tiers.

13.2. Les différents rôles du délégué à la tutelle

Ces différents actes protégés dépendent du rôle que les délégués tiennent dans la collaboration. La notion de rôle est ici particulièrement adaptée pour rendre compte de la variété des manières d'agir des professionnels en fonction de leur position dans la situation et des ressources et compétences dont ils disposent pour intervenir. Il ne s'agit pas ici d'entrer dans les débats très nombreux relatifs à ce concept⁵⁶⁰. Deux dimensions de la notion nous intéressent ici. D'abord, le rôle est entendu comme la part prise par une personne dans une action. Il s'agit en effet de qualifier la part des délégués à la tutelle dans des événements qui arrivent aux personnes protégées. D'autre part, la notion renvoie à l'articulation de l'unicité d'une relation avec la multiplicité des actualisations qu'elle implique selon les situations et l'implication des personnes. Elle est en cela adaptée pour saisir la plasticité, la malléabilité, la labilité des relations tutélaires et des formes de pouvoir qu'elle implique. Cinq rôles idéal-typiques tenus par les délégués sont ainsi proposés à partir des différents actes auxquels ils collaborent.

Le gestionnaire – une substitution minimale à la personne protégée

Quotidiennement ou presque, le délégué est d'abord un gestionnaire. Il paie les factures ; il remplit les déclarations d'impôts, il vérifie les relevés de compte. Il n'a pas besoin pour cela de rencontrer les personnes protégées. Ce rôle est tenu dans l'ensemble des mesures. C'est la fonction minimum du délégué à la tutelle.

Dans de nombreuses situations, ce rôle est le seul tenu par le délégué auprès de la personne. Quand d'autres interventions institutionnelles assurent une protection primaire à la personne protégée, par exemple quand celle-ci est hébergée en établissement, la position du délégué se limite à la vérification de la bonne gestion administrative de la situation de la personne à demi capable et à la vérification de l'état de ses comptes. Tant que les dépenses sont convenables et régulières, le délégué ne s'immisce absolument pas dans sa manière de vivre. Dans une certaine mesure, ce rôle permet de laisser assez libre la personne protégée, dans la limite de ce qui est imposé par la mesure de protection.

Parfois, les délégués à la tutelle revendiquent ce rôle formel, en retrait qui permet de ne pas intervenir directement dans la vie de la personne protégée, de ne pas évaluer ses capacités. S'en tenir à ce rôle de gestionnaire permet de laisser faire, laisser vivre la personne, et dans une certaine mesure la laisser

⁵⁶⁰ Sur les débats relatifs à la notion de rôle, cf. Martucelli (D.), *Grammaires de l'individu*, Paris, Gallimard, 2002

libre. *Qui je suis pour juger de sa manière de vivre... ?* dit par exemple M.C pour expliquer son retrait dans certaines relations.

L'avocat : la défense des droits et l'accès aux droits sociaux

Le délégué à la tutelle est amené à défendre auprès de tiers les intérêts de la personne protégée en faisant en sorte que ses droits soient respectés.

Différents actes illustrent ainsi cet engagement du délégué pour la personne protégée contre des tiers. Il peut s'agir de déclarer une situation résidentielle fictive afin de bénéficier d'une meilleure allocation. Cela peut se traduire par le dépôt systématique d'un recours contre les décisions négatives d'accès à des prestations sociales. Cet engagement peut encore se traduire par la négociation contre des bailleurs qui se plaignent des troubles, contre une société de crédits ou pour obtenir un échéancier avantageux à la commission de surendettement.

Cet engagement se traduit également par le choix de ne pas toujours informer les créanciers d'une personne protégée de l'existence de la mesure de protection qui repose sur le pari que les créanciers abandonneront leur poursuite par usure. M.C justifie :

M.C : Oui, j'ai un rôle d'avocat, je défends les personnes contre les institutions.

Le professionnel s'appuie sur les règles de droit. Il les interprète dans le sens qui est le plus favorable à la personne protégée et défend cette interprétation auprès des tiers, et parfois en utilisant le pouvoir de droit qui leur est accordé pour aller à l'encontre d'autres règles de droit :

M.C : Une personne qui perçoit l'AAH et qui est hospitalisée, la CAF lui baisse l'AAH de 60% alors qu'on continue à payer le loyer. Donc nous, c'est souvent qu'on oublie de prévenir la CAF. Alors quand une AS de l'hôpital me dit qu'elle a prévenu la CAF, mon premier réflexe, c'est de lui dire, de « quoi vous vous mêlez ? » !

Il utilise son pouvoir institutionnel spécifique au profit de la personne protégée afin de rendre effectif des règles de droit qui, sans lui, ne seraient pas mises en oeuvre. Il agit à la place de la personne protégée, se substitue à elle quand bien même il ne s'agit que d'une mesure de curatelle, afin de maximiser ses droits vis-à-vis des tiers.

L'éducateur – un rôle souvent fictionnel

Le lien historique de l'activité professionnelle de protection avec la pratique des tuteurs aux prestations sociales a fortement contribué au développement de pratiques éducatives dans le travail tuteur. Même si l'ATRA n'était pas agréée pour prendre en charge des mesures de tutelles aux prestations sociales, la pratique des délégués est fortement influencée par les outils du travail social et ce, notamment en raison d'une orientation initiale de l'association de privilégier l'embauche de délégués ayant une formation dans le travail social. Ce cadre de référence implique que le rôle d'éducateur est très présent dans les justifications des délégués, qui s'appuient en partie sur une vision de leur intervention de type psychopédagogique⁵⁶¹ qui reposent *in fine* sur la volonté d'aider les

⁵⁶¹ Ion (J.), Laval (C.), Ravon (B.), Politiques de l'individu et psychologies d'intervention : transformation des cadres d'action dans le travail social, in Génard (J.L.) et Cantelli (F.) (dir.), *Action publique et subjectivité*, Paris, DGLJ, 2007,

personnes à s'autonomiser :

M.R : J'essaie de les impliquer au maximum dans tout ce que je fais. Parce que pour beaucoup quand je leur demande quelque chose, ils me disent, « mais pourquoi vous le faites pas vous... », alors je leur dis, « si vous pouvez le faire, c'est votre mission », je le dis un peu pour rigoler, mais pour certains, des tout petits riens c'est déjà super...

M.T : Déjà, selon le degré d'implication de la personne, certaines ne me demanderont jamais leur relevé bancaire, ils ne veulent pas voir leurs papiers, ne veulent pas savoir, et se déchargent complètement alors que d'autres s'intéressent à leur échéancier, même si pour certains, c'est procédurier, ils demandent les comptes par suspicion, ils demandent des factures, ceci, cela, mais c'est pas vraiment pour évaluer leur dépense, c'est plutôt de l'ordre de la justification, alors que d'autres disent, « je regarde la facture EDF pour moins consommer », ils font attention à leur chauffage, donc j'ai pas du tout le même rapport...

L'observation de l'activité professionnelle de protection permet d'identifier les limites de ce rôle. Quand l'initiative du projet ne relève que du délégué, il est souvent difficile d'obtenir l'adhésion de la personne ce qui implique une probabilité importante d'échec dans la réalisation du projet⁵⁶². Pour autant, la collaboration dans des actes de planification implique bien souvent que le délégué prenne l'initiative d'un projet et qu'il cherche ensuite à obtenir l'adhésion de la personne. Cela implique d'adapter le projet à la situation de la personne :

M.R : Je travaille toujours avec l'idée d'autonomie en fond, mais pas à tout crin non plus, il s'agit pas de dire dans six mois vous serez autonome, mais ce peut être aussi dans des petits gestes, aller acheter du pain à la boulangerie au coin de la rue, pour quelqu'un qui ne met pas un pied dehors, pour moi l'autonomie c'est ça aussi, on la ramène à ce qu'est la personne et à ses problèmes...

La description de l'activité professionnelle de protection a permis de rendre compte des multiples démarches contenant une dimension éducative, démarche dont la portée est cependant limitée. Ce rôle éducatif implique deux conditions : d'une part que le majeur adhère à ce souci de transformation ; d'autre part que le délégué évalue le majeur comme capable de se transformer, d'évoluer. L'adhésion de la personne aux projets des délégués n'est pas suffisante. Encore faut-il que les conditions de vie lui permettent de pérenniser cette transformation dans la durée.

Dans la durée, ce rôle éducatif est dépendant de la transformation effective de la personne. Quand cette transformation ne se produit pas, soit il abandonne ses tentatives de s'engager avec la personne dans des actes de planification, soit il continue à intervenir avec des techniques éducatives, mais en n'attendant plus d'émancipation possible de la part de la personne protégée.

Le rôle d'éducateur peut conduire le délégué à ne pas utiliser le pouvoir de protection qu'il dispose vis-à-vis de la personne afin de confronter celle-ci à la réalité. C'est notamment le cas quand la

pp.160-161.

⁵⁶² Les délégués recherchent dans de nombreux actes à favoriser l'autonomisation de la personne en l'aidant à mettre en œuvre son projet. Ils tentent en cela de travailler sur l'intentionnalité de la personne. Mais il est difficile de distinguer le projet relevant d'une aspiration de la personne et celui relevant d'une consigne professionnelle. Dit autrement, cela signifie que le but visé, l'autonomie de la personne, est évalué en fonction de la conformité du projet de la personne protégée à la norme incarnée par le professionnel. L'horizon d'émancipation est alors paradoxalement très normatif : il n'est opératoire que pour ceux qui acceptent de s'inscrire dans la dynamique proposée par le professionnel. La dynamique éducative peut alors fonctionner dans un cercle d'auto-confirimation : le degré d'autonomie est évalué par le délégué en fonction de l'implication du majeur protégé dans le projet qu'il lui a proposé, projet élaboré par le délégué à partir de sa propre évaluation initiale de l'autonomie du majeur protégé. Velpy (L.), *L'expérience sociale de la maladie mentale. Etre un patient à long terme en psychiatrie de secteur*. Thèse de sociologie de l'université Paris 5, 2006, p. 218.

personne protégée utilise sa situation au détriment de ses proches. Le délégué fait alors passer la plupart du temps l'intérêt matériel des proches en premier, en remboursant par exemple des emprunts qu'il n'avait pas autorisés et dont il pourrait ne pas tenir compte légalement, avant celui de la personne qu'il protège et ce pour des raisons à la fois morale et éducative.

Le référent-coordonnateur – un rôle dépendant des tiers

Le rôle du coordonnateur est tenu le plus souvent quand la personne est déjà entourée par des professionnels qui interviennent directement auprès d'elles : conseiller en insertion, assistante sociale de secteur, infirmier ou assistant social de secteur psychiatrique... Les délégués à la tutelle sont souvent conviés à des réunions de synthèse avec d'autres professionnels au cours desquelles ils sont amenés à partager une vulgate éducative. Leur avis est recherché pour savoir si la personne dispose de suffisamment de ressources financières pour mener un projet et encourager ou au contraire freiner ce projet.

Parfois, ce rôle de référent se traduit également par le souci d'aider la personne protégée à comprendre ce que les professionnels qui l'accompagnement attendent de lui. C'est ce qui se passe quand le délégué s'efforce d'expliquer à une personne à demi capable ce que peut vouloir dire le terme de *projet* utilisé par l'assistante sociale de cette dernière et lui donne une série d'exemples : vivre en appartement, faire à manger, acheter une voiture, recréer des liens, aller au théâtre, au cinéma, circuler en bus, s'occuper de soi...

Ce rôle de coordonnateur peut être tenu auprès de l'entourage proche de la personne, familial ou affectif. Les délégués sont amenés à informer l'entourage de l'organisation de la prise en charge de la personne protégée et à aider certains proches à ajuster leur place auprès d'elle.

Ce rôle peut être également tenu pour l'accès à l'emploi. On a vu qu'un suivi de la recherche d'emploi se faisait pour quelques protégés. Le travail éducatif consiste alors à faire accepter l'accompagnement qui peut être proposé dans le cadre des dispositifs d'aide à l'emploi pour les personnes reconnues travailleurs handicapés. D'autres professionnels s'en occupent plus directement, notamment quand les personnes protégées ont une reconnaissance de travailleurs handicapés. Une minorité d'entre eux a pu accéder à un emploi stable en milieu ordinaire. La mainlevée n'est alors plus très éloignée. Dans le temps, ce suivi tend à se diluer. L'activité de protection ne s'intéresse plus beaucoup à la recherche d'emploi. Le travail éducatif se traduit également dans le suivi des rendez-vous médicaux ou sociaux, l'incitation à consulter un médecin pour qu'un dossier puisse être déposé à la maison du handicap.

De par leur mandat, les délégués à la tutelle sont amenés à être informés de multiples aspects de la vie des personnes qu'ils protègent.

Un rôle de garde

Enfin, les délégués sont amenés à prendre un rôle de garde, dans le double sens de garder un malade et de détenir la garde parentale :

Président ANDP : Les personnes nous regardent comme détentrices de l'autorité parentale...

Le rôle de garde se traduit par une veille qui consiste par exemple à recueillir les différentes informations qui lui permettent de savoir où en est la personne. Ce rôle consiste également à rendre visible à la personne protégée sa présence, faire comprendre qu'il pourrait intervenir, *au cas où*. M.C explique à son successeur comment il définit son rôle vis-à-vis de M. Vanoc :

Être présent de temps en temps, faire des courses... Faut qu'il sente qu'on est là un petit peu... Moi j'y vais une fois tous les six mois, mais il faudrait davantage être là ...

L'enjeu n'est pas de se demander ce qu'on ferait à la place de la personne, mais ce à quoi la personne aspire à la place dans laquelle elle est. Il s'agit donc d'être en capacité de réponse, d'être disponible, d'être en mesure d'être interpellé⁵⁶³.

Le rôle de garde implique d'articuler une activité de veille et la possibilité de donner l'alerte. Celle-ci est la réponse active suite au repérage qu'un besoin essentiel de la personne n'est pas satisfait comme il devrait l'être. Le lanceur d'alerte est dans une posture d'interpellation. Il s'agit d'abord de prévenir un risque encouru, un danger potentiel.

Donner l'alerte se décline dans les différents domaines d'intervention du délégué. On a vu que les délégués essaient de prévenir les personnes protégées quand leur choix de dépenses risque de les mettre en difficultés. L'alerte peut consister à couper l'accès de la personne protégée à ses ressources financières. Le professionnel espère alors faire réagir la personne à demi capable.

La demande d'Hospitalisation sur Demande d'un Tiers constitue par exemple une alerte vis-à-vis de tiers en même temps qu'un signal à la personne pour l'aider à prendre conscience qu'elle ne prend pas suffisamment soin d'elle-même. Le recours à la force ne fait pas sens en lui-même mais au regard de la relation à venir avec la personne.

L'alerte vise également à prévenir les risques envisagés. En accompagnant M. Terrat visiter un lieu d'hébergement à plusieurs centaines de kilomètres de son lieu de résidence, M.C marque son insistance sur les difficultés résidentielles futures qui l'attendent.

Quand M.C alerte Mme Pajay sur les dangers qu'elle encourt à se rendre dans les étages du foyer de jeunes travailleurs voisin de chez elle, il cherche à l'intimider, à lui faire peur pour qu'elle prenne conscience des risques. Il utilise son autorité pour essayer de faire changer le comportement de la personne. M.C interpelle M. Jouve sur ses capacités à continuer à s'occuper de sa compagne.

L'alerte doit permettre à la personne de prendre conscience de ce qu'elle vit. Mais plus profondément, l'alerte est une invitation à répondre, et à prendre place dans un ordre qui est dessiné par l'interpellant. L'alerte entend faire autorité. L'impératif qu'implique l'interpellation n'appelle pas sa propre obligation mais oblige l'autre et s'impose d'abord par une justification sensible et moral :

M.S : Une visée de bien-être, c'est vraiment l'optique, le bien-être du majeur, tous les délégués, je crois pas, je suis certain, je vois la façon dont ils fonctionnent, ils ont tous le souhait de faire en sorte que les gens vivent du mieux possible.

Ces actes qui répondent aux besoins de la personne reposent notamment sur l'engagement personnel

⁵⁶³ L'interpellation est entendue ici dans sa connotation éthique telle qu'elle a pu être développée notamment par Emmanuel Lévinas, comme exigence à répondre de la manière dont l'Autre est exposé par ma présence. Si cette capacité a une dimension éthique, elle est d'abord et avant tout une compétence professionnelle, comme le rappellent les travaux sur la « sollicitude ».

des professionnels. Ils sont revendiqués par les délégués. Il se justifie par la mise en avant d'une commune vulnérabilité, d'une commune humanité :

M.P : On a quand même un cœur.

Il s'explique également par une certaine projection des professionnels sur les personnes. Cette expérience sensible commune est argumentée à partir d'une certaine interchangeabilité des places de la personne aidant et de la personne aidée :

M.C : Tu vois, Sardieu, ou des mecs comme ça, je pourrais être à leur place, j'aurais pu tomber dans une grande dépression et puis pas m'en remettre.

Ces actes reposent sur une certaine proximité avec la personne, considérée comme allant à l'encontre d'une posture professionnelle. Cette proximité est revendiquée :

M.C : C'est vrai que d'une part, j'ai du mal à faire la distance, et d'autre part, je sais pas si j'ai envie de faire cette distance, parce que si je veux travailler avec ces personnes, si je veux être dans une certaine compréhension, dans le sens étymologique, si je commence à me cacher derrière mon rôle de « professionnel », j'ai du mal. Mais c'est dangereux aussi, c'est un coup à tomber, car si tu tombes dans une empathie totale avec les gens avec lesquels tu as à travailler, tu t'en sors plus.

L'engagement personnel a ses limites. Il demeure cependant un moteur important de la pratique professionnelle et se décline dans certaines situations par une approche de la protection fondée sur l'instauration de liens affectifs, d'une certaine familiarité, d'une compréhension, d'une commune humanité.

Ce principe désigne en quelque sorte la nécessité d'être affecté par certaines situations qui menacent le sentiment de commune humanité. C'est parce que ce sentiment est menacé, que l'affect est évident, que l'action est nécessaire, sans même avoir besoin d'être justifiée. *Ce doit être moi, puisque si ce n'est pas moi, il n'y a personne d'autre. Ce doit être moi...* est la justification raisonnable qui permet de donner une limite au principe précédent. C'est parce qu'il n'y a personne d'autre que l'action est obligatoire⁵⁶⁴.

13.3. La collaboration selon le contexte et les phases de la relation

Selon l'évaluation que le délégué fait de l'état de la personne et selon les justifications qu'il donne à sa pratique, il sera conduit à plus ou moins intervenir dans les différents types d'actes.

Le type d'acte dans lequel s'engage le délégué dépend du contexte de protection qui entoure la personne à protéger et des phases de la relation entre le délégué et la personne protégée. Le contexte de protection permet de distinguer deux types de position d'intervention du délégué à la tutelle.

Une position d'intervention subsidiaire

La position d'intervention est la place que prend un délégué au regard des autres protections dont dispose la personne protégée. La position du délégué dépend d'abord des aides que la personne

⁵⁶⁴ « Les infirmières disent souvent que ce qui emporte leur décision de transgresser les règles, c'est leur conviction que les patients en question n'ont plus rien ni personne d'autre qu'elles. », cf. Molinier (P.) « Le *care* à l'épreuve du travail », in Laugier (S.), Paperman (P.), *op. cit.*, p.306.

perçoit par ailleurs, que celles-ci proviennent d'institutions ou de proches. Ces deux cas de figure sont à distinguer.

Quand la personne est hébergée en établissement, elle est d'abord prise en charge par l'organisation de cette institution. C'est le cas pour les personnes âgées qui résident en maison de retraite. C'est aussi le cas pour les patients d'établissements de soins, pour les résidents d'établissements sociaux et médico-sociaux. Neuf années de suivi de M. Zahoui tiennent par exemple sur moins d'une page dans le cahier de suivi :

9/03/98 : Handicapé mental et physique - Blessé par sa sœur un soir de folie
Banque crédit lyonnais : 54000 francs à vérifier
AAH ; mère ex-tutrice - En institution jusqu'à 16 ans et après plus rien
Le projet : un placement - Voir avec le secteur, l'hospitaliser pour un bilan
16/06/98 : hospitalisé au CHS de St Vincent depuis avril 98
Une sœur meurtrière détenue à X
Lui a repris quelques kilos ; les projets de MAS encore non aboutis
16/09/98 : toujours à St Vincent ; M.C a fait une demande Mas à Clermont
06/01/99 : les parents ont peur de revoir le gamin revenir à la maison
70 000 francs à rémunérer / AAH à taux plein
25/01/00 : placer en établissement
17/05/00 : achat de matériel, vacances, vêtements
15/11.00 : recours CMU
27/11/00 : Suite au décès du père, les enfants (vus au bureau) laissent leur part à leur mère : « On demande au juge », refus
5/09/01 : pas de suite sur l'histoire de la demande de partage
15/05/02 : RAS
15/10/02 : RAS
17/05/04 : RAS ; a cassé une vitre remboursée par avance

Lors des premiers mois de la mesure de protection, la fiche de suivi permet de relever que le délégué est investi dans la mesure. Des événements tragiques, qui ont partiellement motivé la mesure de protection, sont évoqués et le contexte familial très dur est évoqué. Le délégué est informé sans être directement concerné, comme à distance. Cette distance vis-à-vis de la personne à protéger se cristallise dans ce RAS (rien à signaler) annuel, qui bientôt disparaît sur la fiche de M. Zahoui, comme sur de si nombreux comptes de gestion remis chaque année au tribunal commenté par ce même Rien à Signaler. Ainsi, dans de nombreuses mesures, le délégué est en retrait et intervient principalement quand le personnel de l'établissement le sollicite ou qu'un changement d'établissement doit être organisé :

M.C : À chaque fois que j'ai vu M. Berthier, c'était pour le changer de place ; du foyer parental à St Vincent, de St Vincent à un IME, de l'IME à la famille d'accueil...

Il peut également intervenir quand la personne protégée le sollicite directement mais ce cas de figure est peu fréquent dans les observations menées. A l'ATRA, ce type de position n'est pas valorisée, comme en témoigne cette remarque :

M.R : Quand tu sers de tirelire, alors là, il y a rien qui se passe, ça ne m'intéresse pas !

Cette position distanciée qui implique une intervention *a minima* est quasi-exclusive dans une bonne vingtaine de mesures de la liste étudiée.

La position du délégué dépend également de l'entourage relationnel dont dispose la personne. L'évaluation de ces relations est plus difficile que celle de l'aide pourvue par des professionnels. Le délégué est attentif à évaluer leur qualité et estimer la confiance qu'il peut leur accorder. Dans le cas où des membres de la famille ou des personnes avec qui vit la personne assurent une aide quotidienne, le délégué se met en retrait conformément à l'esprit du principe de subsidiarité. En revanche, quand la personne est isolée ou que son entourage est considéré comme néfaste pour la personne, le professionnel est amené à se mettre en avant et à intervenir directement auprès d'elle.

Les phases de la relation : la rencontre, l'engagement, le partage, la routine, l'usure, la crise...

La position d'intervention, les actes protégés auxquels les délégués collaborent et la place prise par les différents rôles des délégués évoluent au cours de la longue durée dans laquelle les mesures s'inscrivent. Les changements de rôles s'expliquent ou se révèlent par un déplacement de l'objectif de la mesure, déplacement qui s'explique par une appréciation différente de la situation de la personne à protéger, ou de la singularisation de la collaboration entre deux personnes. Ces différentes phases sont d'autant plus importantes que le délégué à la tutelle est tenu par une obligation de protection qui n'a pas de limitation dans la durée. Différentes phases de la relation peuvent être distinguées.

On a vu que les délégués soulignent la phase particulière que constitue l'ouverture de la mesure au cours de laquelle le jugement est notifié aux personnes protégées et qui implique la prise de contrôle des ressources. L'enjeu est alors d'atténuer la violence de la sanction que constitue le jugement de quasi-minoration. Il ne s'agit pas de venir avec un projet à priori :

M.R : Au début quand je vais rencontrer un nouveau « majeur », j'y vais sans projet.

Les délégués à la tutelle insistent sur l'aide positive qu'ils peuvent apporter et cherchent à distinguer ce qui est de l'ordre du jugement et ce qui est de l'ordre de la relation. Cette phase peut être d'abord décrite comme une phase d'accueil⁵⁶⁵ au cours de laquelle le délégué cherche à ne pas brusquer la personne, tout en étant prêt à saisir la moindre opportunité laissée par cette dernière pour l'engager dans la collaboration. Le rôle de veille se juxtapose au souci d'interpeller la personne et de lancer des alertes si le refus de la mesure prend des formes excessives. Le délégué est alors amené à l'alerter sur les difficultés qu'elle rencontre et sur les aides dont elle peut bénéficier.

La dimension d'accueil et celle de l'engagement de la personne dans la collaboration sont très imbriquées en début de mesure et expliquent la place centrale prise alors par la rencontre entre deux personnes singulières. Un parallélisme important existe alors entre les dimensions institutionnelle et relationnelle de la protection. L'enjeu est que les deux protagonistes s'entendent, le plus souvent implicitement, sur une interprétation commune de l'interpellation institutionnelle. Ce parallélisme qui est direct quand la relation commence, est plus difficile à instaurer quand le délégué reprend une mesure déjà ouverte depuis longtemps et dans laquelle ce n'est pas seulement l'ouverture de la

⁵⁶⁵ Velpry (L.), 2006, *op. cit.*, p. 226.

mesure de protection qu'il s'agit d'interpréter, mais aussi la relation de protection passée.

Dans de nombreuses mesures, une seconde phase peut être qualifiée de « lune de miel » et se caractérise par le partage entre les deux protagonistes de la relation. Dans les mesures où les actes de planification sont importants, cette phase se caractérise par le fait que le délégué et la personne semblent d'accord sur le projet à mettre en œuvre, projet centré sur un apurement de la situation financière et les deux protagonistes partagent l'espoir que la réussite du projet est non seulement accessible mais qu'elle permettra la levée de la mesure. Le projet peut être initialement celui du délégué mais la personne y adhère, du moins temporairement. Le projet peut concerner une visée relevant de la vie personnelle. Le délégué peut par exemple aider la personne à accéder à des soins médicaux ou à améliorer son cadre de vie.

Cette phase de partage peut également exister dans les collaborations où les actes de réponse aux besoins prennent une place prédominante. Le partage se traduit alors par la confiance :

M.S : Pendant un moment tu te casses les dents sur la porte, tu fais des kilomètres, et maintenant elle est charmante comme tout, dès qu'il y a quelque chose, elle m'appelle, c'est parvenir à instaurer de la confiance, lui faire comprendre que je suis là pour son bien-être.

La phase routinière est celle de la moyenne et longue durée de la relation. De nombreuses mesures passent d'un mode de collaboration à un autre sans qu'aucune rupture ne marque précisément la transformation. Un changement d'objectif, de l'autonomie au bien-être, du bien-être à la gestion patrimoniale, se réalise subrepticement. Selon le sens de ce changement, on assiste à une extension ou au contraire à une réduction des domaines d'intervention du délégué.

Le travail de protection conduit à faire accepter leur situation aux personnes protégées. Il conduit à déplacer la visée de levée de la mesure à une visée de mieux-être. Il faut dire que les possibilités de transformer la personne se réduisent au fur et à mesure que les points d'appui qui favoriseraient cette transformation se dérobent. Le lieu de vie prend alors une place centrale dans la visée d'un bien-être. C'est l'un des seuls points d'appui sur lesquels les délégués ont une prise, à condition de bien collaborer avec la personne qu'il protège. Ainsi, on a vu que la visée d'accès à l'emploi disparaissait souvent rapidement en cours de mesure, surtout pour les personnes ayant dépassé la quarantaine. De même, la disparition progressive des supports familiaux rend difficile leur mobilisation pour favoriser l'autonomisation de la personne.

Le souci éducatif se transforme alors en un accompagnement à l'acceptation de la mesure. Un travail de renoncement s'opère, concernant aussi bien le protecteur que la personne protégée qui implique une relation de confiance. Il faut que la personne protégée accepte de laisser faire un certain nombre de tâches à son curateur. Quand la confiance est acquise, il arrive qu'elle le sollicite directement pour qu'il agisse à sa place.

Le changement dans la collaboration lié à la routine et parfois à un état d'usure du professionnel se traduit par une réduction des actes protégés à vocation éducative, voire parfois également des actes de réponse au besoin et à un recentrement de la collaboration sur des actes de gestion. Ne parvenant pas à transformer la personne ou le type de relation qu'il entretient avec elle, le délégué se met

discrètement en retrait. La veille diminue, le rôle de simple gestionnaire devient progressivement le seul rôle tenu par le délégué dans la gestion de la mesure. Dans de nombreuses mesures, un renoncement se produit. Il est difficile de savoir s'il provient du délégué ou de la personne protégée. Les demandes deviennent moins fréquentes, les projets ne sont plus formulés. La collaboration se chronicise.

Un événement important dans la vie de la personne provoque la plupart du temps un changement dans la collaboration. Le départ en établissement conduit le plus souvent à un retrait du délégué. D'autres professionnels viennent alors s'assurer de la protection de proximité et le mandataire se décharge, se mettant en retrait afin de ne répondre qu'aux demandes techniques concernant précisément les biens de la personne. La sortie d'établissement implique au contraire le plus souvent une augmentation de la collaboration entre la personne protégée et le professionnel. Quand la protection assurée par une vie en collectivité régulée par des professionnels disparaît, le professionnel de la protection des intérêts se retrouve en première position. C'est le cas par exemple lors d'une sortie de prison. C'est le cas surtout, beaucoup plus fréquemment, lors d'une sortie d'hôpital. Les fins d'hospitalisation sont des périodes au cours desquelles les professionnels sont sollicités et s'impliquent auprès des personnes protégées. Le changement de lieu de vie est le type de « crise » le plus fréquent auquel est confronté le professionnel, qui doit non seulement donner son avis, mais surtout veiller à un relais dans le dispositif de protection de proximité qui entoure la personne.

Les hospitalisations par la contrainte ou par une influence forte du délégué sont également des crises après lesquelles la relation se recompose.

Enfin, le changement de délégué constitue un événement central dans la mesure où toute la part relationnelle de la collaboration change complètement. Dans le cas de M. Manié, une nouvelle phase de routine a pu commencer après le départ de M.C, qui a mis fin à l'usure de la relation entre la personne protégée et son protecteur. Le changement de délégué instaure une nouvelle relation. Ce n'est pas tant l'acceptation de la mesure qui est alors visée que le développement d'un nouveau projet. Quand une nouvelle relation commence, le délégué investit plus fortement son rôle d'éducateur, l'horizon de transformation n'a pas encore été éprouvé par la durée.

L'épaisseur de la relation et ses limites

Le mode de collaboration dépend beaucoup de « l'épaisseur »⁵⁶⁶ que peut prendre la relation.

Les délégués insistent sur la singularité de la rencontre. Celle-ci est favorisée par plusieurs facteurs. La demande des personnes protégées envers le délégué peut effectivement varier considérablement en fonction de l'identité sociale du délégué, et notamment son sexe et son âge. Dans certaines relations, des hommes sont plus réceptifs en étant protégés par une femme. Dans d'autres au contraire, cette asymétrie de genre est vécue plus difficilement. Certaines personnes protégées, comme Mme Bonfils

⁵⁶⁶ Margalit (A.), *La société décente*, Paris, Climats, 1999 [1996]

qui nomme M.D *l'écolière*, sont gênées par le sentiment d'être protégées par des personnes beaucoup plus jeunes qu'elles. Des personnes âgées peuvent être en revanche touchées de bénéficier du soin de jeunes délégués.

La personnalité du délégué à la tutelle compte parfois beaucoup dans la collaboration instaurée. Le manque de sécurité ressenti par M.E dans ses relations avec les personnes qu'il protégeait a conduit à ce qu'il soit en difficultés dans de nombreuses relations. Inversement, en plus de son antériorité qui l'a conduit à traverser davantage d'épreuves avec la plupart des personnes protégées que ses successeurs, l'expérience de M.C et son souci de tenir compte de la manière dont il est personnellement touché dans la rencontre, a contribué à ce qu'il soit très apprécié par de nombreuses personnes qu'il protégeait. L'importance de la personnalité des délégués doit être cependant nuancée. Dans plusieurs mesures de protection, la personnalisation est très faible, quelle que soit la personnalité du délégué. Il arrive que la personne protégée ne provoque jamais l'échange, voire l'empêche. M.C remarque ainsi à propos de M. Casset, *en dix ans, il a dû me parler dix minutes*. Le professionnel ne peut alors intervenir que de manière distancée. De fait, cette position distancée ne permet pas au délégué d'intervenir dans de nombreux domaines de la vie de la personne et restreint sa pratique à une gestion technique de la mesure. Dans d'autres relations en revanche, la demande de la personne protégée peut être très importante quelle que soit la personnalité du délégué.

L'épaisseur de la relation dépend enfin beaucoup de sa durée. Elle est beaucoup plus importante avec les délégués qui conservent plusieurs années leur fonction comme en a attesté les différences qui ont été observées entre les relations entretenues par M.C et celles de ses successeurs qui n'ont géré la liste que sur une courte durée⁵⁶⁷. Surtout, la possibilité du délégué de changer de poste ou de changer de travail est constitutive de son asymétrie.

Section conclusive : la collaboration en fonction de la place de la personne dans l'interlocution

L'analyse de la plasticité du pouvoir tutélaire et de la collaboration des délégués à des actions dans lesquelles sont engagées les personnes à demi capables nous a permis de distinguer les différents rôles que sont amenés à tenir les professionnels dans la relation et à saisir quelques critères expliquant les changements de rôle.

La phase de la relation et la position d'intervention du délégué au regard des autres relations de la personne sont apparues comme des critères importants pour comprendre ce qui amène les professionnels à se saisir d'un rôle. Dans de nombreuses situations, la personne protégée est en lien avec de nombreux tiers : membres de la famille, professionnels de santé, du logement, de l'action sociale, des artisans, des commerçants, des associations, des banques, des organismes de sécurité ou de prestation sociale. Dans toutes ces situations, le délégué est de fait associé à la personne protégée en même temps qu'il s'implique de manière propre. S'il juge en situation les liens sociaux et

⁵⁶⁷ Dans le cas de M.G, la courte durée dépend de l'enquête. Celle-ci s'est terminée et il n'est bien évidemment pas possible de présumer combien de temps elle va rester sur ce poste.

institutionnels de la personne de qualité, il est souvent amené à s'impliquer faiblement, en restant en retrait.

Cette remarque nous permet de reprendre les types d'actes protégés en les analysant non plus seulement en eux-mêmes mais en fonction de la place que la personne tient dans les interlocutions⁵⁶⁸ dans lesquelles elle est engagée. Dans les actes de planification, la personne et le professionnel collaborent dans une action dans laquelle la personne prend l'initiative ; elle se présente dans l'interlocution à la première personne du sujet. Dans les actes de réponse aux besoins, la personne est en position de réception par rapport à elle-même et à ses besoins et le professionnel est amené à la sécuriser dans cette place qu'elle tient dans l'acte à la seconde personne du sujet. Enfin, dans les actes formels, la personne est concernée de manière procédurale par l'acte ; elle n'a pas besoin d'être là dans la mesure où elle peut être représentée et le professionnel tient ce rôle de représentation. Par son absence et sa manière d'être concernée par l'acte, elle tient la place de la troisième personne du sujet de l'interlocution.

La plasticité prise par l'exercice du pouvoir tutélaire s'explique en cela d'abord par les différentes places qu'une personne est amenée à prendre dans la vie sociale et le système d'interlocution qui la structure.

⁵⁶⁸ Cette analyse s'inspire du cadre proposé par Irène Théry dans *La Distinction de sexe*.

Conclusion de la troisième investigation : Des protections enchevêtrées pour « adoucir le sort » des personnes

Les régimes socio-civils d'incapacités-protection reposent sur un dédoublement de responsabilité qui oblige l'Etat à protéger, en subsidiarité de proches défaillants, les personnes dont la capacité civile a été défaite tout en tenant compte des capacités qui restent à celles-ci. Dans le cadre de l'activité professionnelle, cette responsabilité de l'Etat est déléguée à un service mandataire qui organise à son tour en tant que personne morale la protection de la personne à demi capable en confiant à un délégué à la tutelle une grande part des responsabilités de la collaboration.

Cette investigation a cherché à comprendre comment est mise en œuvre en pratique la répartition des pouvoirs entre le délégué et la personne protégée en examinant plus particulièrement deux questions. La première est relative à l'effectivité des pouvoirs pris par le mandataire dans différents domaines de la vie de la personne. La seconde porte sur les responsabilités que le mandataire est en conséquence amené à endosser vis-à-vis de la personne qu'il protège. Il convient d'abord de souligner la diversité des formes prises par l'activité professionnelle de protection.

Une activité durablement protectrice de défaillances multiples

La distinction de deux types de mesure

La seconde investigation avait permis de dégager l'hétérogénéité des personnes que protègent les délégués à la tutelle. Cette hétérogénéité explique sans surprise les formes très diverses prises par l'activité de protection. Entre les personnes âgées hébergées en maison de retraite et les personnes en train de perdre pied dans leur vie adulte, entre les jeunes personnes handicapées de naissance ayant besoin d'une protection pour des actes formels et des personnes dont le handicap a été reconnu sur le tard après un éloignement du marché du travail lié à la multiplication des arrêts maladie pour des raisons psychiques, les points communs sont limités. Seul le droit, et quelques activités administratives ou quotidiennes, permettent de réunir ces situations sous un même type de prise en charge. A l'intérieur de cette diversité, une distinction forte a été établie entre les mesures pour lesquelles les délégués ont un rôle subsidiaire au regard d'une protection qui est principalement assurée par un autre dispositif et celles où le délégué est en position centrale. Cette opposition recouvre pour ainsi dire la distinction entre les personnes hébergées dans un établissement et celles qui ne le sont pas. Cette distinction est d'ailleurs reconnue administrativement puisque le financement d'une mesure diffère selon que la personne soit prise en charge ou non dans un établissement d'hébergement. Au-delà de cette distinction, la plasticité de l'exercice du pouvoir tutélaire s'explique principalement par les caractéristiques des mesures ouvertes pour des personnes qui ne sont pas prises en charge en établissement.

La chronicisation d'une grande partie des mesures

Une majorité des mesures de la liste étudiée présente la caractéristique de durer longtemps. Ces mesures longues concernent presque toutes les personnes dont les incapacités n'ont pas été considérées comme définitives au cours du processus d'incapacitation, incapacités qui ont en revanche fait l'objet d'une « biographisation ». Pour ce public, qui est selon nous la cible directe des régimes socio-civils d'incapacités-protection, la plasticité de l'exercice des mesures s'explique certes par la diversité des défaillances auxquelles le délégué à la tutelle doit pallier, mais aussi par la difficulté d'inscrire ces mesures dans un horizon temporel. Ces deux dimensions se conjuguent. Les motifs socio-biographiques justifiant l'ouverture de la protection relèvent, on l'a vu, de la multiplication des échecs dans la vie de la personne, échecs qui traduisent de manière indissociable les défaillances de la personne, de ses proches, et des différentes institutions qui ont été amenées à intervenir auprès d'elle ou qui ne lui ont au contraire pas permis de s'insérer dans une vie sociale suffisamment protectrice. Ces multiples défaillances impliquent que l'altération biographique de la personne est difficilement réductible, du moins par la seule intervention de l'activité de protection, ce qui implique de fait une certaine chronicisation des mesures. Pour autant, cette chronicisation des mesures n'est pas planifiée dès leur ouverture. Au contraire, la pratique d'accompagnement social dans laquelle s'inscrit l'activité professionnelle de protection implique plutôt un souci de réparation et de relèvement de la personne.

Le chevauchement des domaines de responsabilités

Le partage des domaines de compétence en fonction des actes protégés

La plasticité de l'exercice de l'activité de protection implique que la répartition des pouvoirs et des responsabilités entre le délégué et la personne protégée ne cesse d'évoluer. Certes, le cadre juridique définit pour un certain nombre d'actes un partage clair des pouvoirs entre ce qui relève du domaine propre de la personne et du domaine protégé par le délégué. Mais ce cadre ne vaut que pour les actes formels qui ne sont pas les plus nombreux. Les délégués sont très souvent amenés à collaborer dans d'autres types d'actes protégés dans lesquels la répartition des responsabilités est moins évidente.

Dans le cadre d'actes de planification, le délégué est parfois amené à prendre des pouvoirs excessifs au regard des moyens de contrôle dont il dispose sur les biens matériels des personnes. Inversement, son pouvoir collaboratif est très limité quand il s'agit d'aider la personne à mettre en œuvre des aspirations concernant sa vie professionnelle, sa vie familiale, ou des décisions relatives à sa santé, alors même que la personne peut justement le solliciter dans ces différents domaines. Le délégué et la personne protégée sont alors amenés à négocier la part prise par chacun dans ce type d'actes protégés, négociations qui peuvent prendre la forme de suggestions, de persuasions, de ruses ou encore de feintes et qui se nouent et se dénouent autour de compromis souvent tacites.

Dans le cadre d'actes de réponse aux besoins de la personne, ce qui relève du domaine propre de la personne et du domaine protégé par le délégué est encore plus enchevêtré. Ces actes impliquent de garder un œil sur ce que vit la personne dans des dimensions parfois intimes de sa vie. Ces actes reposent rarement sur une explicitation mais sur des formes de connivence, de malentendus bien

compris, d'anticipation d'attentes informulées, qui reposent toujours sur le risque d'un véritable malentendu et de violation du domaine propre de la personne protégée. Ces actes de réponse aux besoins prennent une forme radicale quand le délégué ne se contente pas de lancer l'alerte mais de faire cesser ce qu'il considère comme une mise en danger de la personne. Le rôle des délégués dans les hospitalisations sans consentement est à cet égard particulièrement sensible. Le recours à des formes de coercition reposant sur le rôle des délégués dans les hospitalisations sans consentement est à cet égard particulièrement sensible. Le recours à des formes de coercition reposant sur l'arbitraire du délégué s'inscrit comme acte protégé de réponses aux besoins dans la mesure où la durée de la relation permet de donner sens après coup à des actes dont seule la violence subsiste quand ils ne sont pas accompagnés dans le temps.

La répartition des responsabilités est d'autant plus complexe qu'une même action peut être protégée différemment selon la manière dont le délégué s'implique. L'engagement varié du délégué dans la relation intersubjective donne une grande importance aux rôles que les professionnels acceptent ou non de tenir dans la collaboration.

La part du droit et la part de l'arbitraire dans la protection de la personne vulnérable

Les professionnels sont parfois amenés à intervenir dans de très nombreux actes de la vie de la personne. Cette étendue prise par l'activité professionnelle de protection sous l'impulsion du souci « d'accompagner la personne » a conduit le législateur à affirmer nettement l'importance prise par « la protection de la personne ».

Cette affirmation vient officialiser en droit des pratiques déjà existantes dans les faits. Cette officialisation pourrait être anecdotique au regard des difficultés qu'ont les outils du droit positif à encadrer ces pratiques très diversifiées. L'observation menée a permis de montrer que la protection de la personne définie *stricto sensu* par le Code civil qualifie le pouvoir des délégués à la tutelle pour des actes formels dont la fréquence est très relative. Une définition plus large, qui a été reconnue également lors de la réforme de 2007, implique que la protection de la personne se décline aussi par son accompagnement, ou la reconnaissance de ses droits en tant qu'utilisateur d'un service de protection. Cet usage élargi contribue à un brouillage des cadres de l'activité de protection qui n'est pas sans poser problèmes. Pour quelques rares actes, le pouvoir du délégué est très encadré juridiquement. Pour de nombreuses interventions au contraire, ce pouvoir est laissé à sa libre appréciation. La marge d'interprétation du délégué est très importante, qui rend difficile une stricte séparation entre les domaines où il intervient et ceux où il n'intervient pas. Il semble pourtant que c'est bien cette part d'arbitraire que le législateur a voulu prendre en compte en donnant comme cadre paradoxal à la protection de la personne d'une part la règle de moindre intervention afin de ne pas empiéter sur le domaine propre et d'autre part l'autorisation de tout type d'intervention quand il s'agit de faire cesser un danger.

Plus largement, ce constat souligne ainsi une certaine limitation du cadre judiciaire à répondre aux difficultés auxquelles sont confrontés les délégués à la tutelle. Certes, les délégués utilisent le recours au juge pour sécuriser des actes pour lesquels ils sont incertains. Ils sollicitent également les

magistrats pour prendre des décisions pour lesquelles ils n'ont pas le pouvoir d'intervenir. Mais l'appréciation des juges dépend fortement des informations qui leur sont apportées par les délégués à la tutelle et les outils juridiques dont ils disposent leur permet rarement de clarifier dans le détail des situations ce qui relève du pouvoir des délégués ou de la capacité de la personne. Au final, il semble ainsi qu'une grande partie de l'activité de protection se décline en partie au-delà des limites du droit positif, et peut-être même du droit⁵⁶⁹, donnant ainsi une marge d'interprétation au juge et plus fortement encore, aux délégués à la tutelle. Cette part d'arbitraire apparaît ainsi comme reste irréductible nécessaire à la protection de la vulnérabilité.

Une protection aux pouvoirs incertains

Une finalité par défaut : « adoucir le sort de la personne »

Ces remarques relatives à la responsabilité portée par les professionnels de l'activité de protection doivent être mise en perspective au regard de notre questionnement sur l'effectivité des régimes d'incapacités-protection. L'analyse des interventions des délégués à la tutelle a permis de souligner qu'ils parvenaient de fait à assainir la situation financière des personnes protégées sans parvenir cependant à faire sortir la plupart d'entre elles d'une situation précaire. Plus centralement encore, l'accompagnement vers la levée de la mesure n'est le plus souvent pas suivi d'effet direct. Ce constat explique que la part des actes procéduraux ou de réponse aux besoins prend progressivement le pas sur des actes de planification, en tout cas sur le projet le plus souvent implicite d'aller vers la levée de la mesure. Cette analyse a également montré que les délégués disposent d'un pouvoir spécifique sur un aspect important de la vie de la personne à travers l'obligation qui leur est faite de conserver leur logement. L'articulation du pouvoir budgétaire, de l'obligation de conservation du logement, et de l'accompagnement de la personne se noue de fait dans une norme commune qui est la visée du mieux-être de la personne.

En cela, cette activité n'est pas tant amenée à encourager les « potentialités positives » des personnes, mais d'empêcher ses « potentialités négatives »⁵⁷⁰. Il ne s'agit plus tant d'émanciper que de permettre à la personne protégée de gérer ses problèmes ; ou, plus précisément, de les intégrer de manière raisonnable dans sa vie quotidienne. L'activité protectrice retrouve ici la visée qui était explicitement affirmée par les rédacteurs du Code civil de 1804 qui prévoyait que le tuteur devait utiliser les biens de l'interdit afin « d'adoucir son sort »⁵⁷¹. Si cette mention a disparu avec la réforme de 1968, la trace en est conservée dans le mandat donné au tuteur de « prendre soin » de la personne qui est

⁵⁶⁹ Contre le « panjurisme », Jean Carbonnier soutient l'hypothèse d'une sociologie juridique qui fasse place au non-droit : « Une certaine insignifiance du droit doit être un des postulats de la sociologie juridique : le droit est une écume à la surface des rapports sociaux ou inter-individuels. S'il nous faut une hypothèse, ce sera, loin du panjurisme, l'hypothèse *salubre* du non-droit » que l'auteur définit un peu plus loin comme « l'absence de droit dans un certain nombre de rapports humains où le droit aurait eu vocation théorique à être présent. » Carbonnier (J.), *Flexible droit*, Paris, LGDJ, 1998, p.22-23.

⁵⁷⁰ Soulet (M.H.), « De l'habilitation au maintien. Les deux figures contemporaines du travail social », *Savoirs* n°18, 2008, p.13.

⁵⁷¹ Article 510 du Code Napoléon.

aujourd'hui affirmé à l'article 408 du Code civil. Il ne s'agit plus tant de protéger ou favoriser les capacités d'agir de la personne mais de préserver sa capacité à se maintenir et à habiter avec soi et avec les autres.

L'incertitude quant aux aspirations et à l'implication des personnes à demi capable

Le constat de cette orientation palliative du pouvoir tutélaire doit maintenant se confronter au problème de la place laissée à la personne et à ses aspirations dans cette pratique. En cherchant à adoucir le sort de personnes rencontrant des difficultés chroniques, l'activité de protection cherche à améliorer l'articulation entre les intérêts de la personne et les capacités de fait dont elle dispose. L'analyse de cette activité a souligné l'importance de la part prise par la personne protégée : les actes protégés de planification reposent sur l'adhésion de la personne et les actes de réponse aux besoins nécessitent sa confiance. Cette confiance et cette adhésion ne sont pourtant pas garanties dans la mesure où la collaboration est précisément obligatoire. Nombreuses sont d'ailleurs les mesures qui ont connu des difficultés importantes au début de leur gestion. Pour autant, le constat est fait par les délégués que les personnes protégées en viennent rapidement à accepter la mesure. En outre, peu de contestations sont effectivement visibles publiquement de ces décisions judiciaires, l'absence de groupes d'usagers promouvant leur propre vision de l'activité de protection et des régimes socio-civils en étant un révélateur. Cette absence de contestation publique et l'apparente acceptation des mesures par les personnes protégées ne lève cependant pas l'incertitude sur le sens l'implication de la personne à demi capable dans la collaboration. C'est en nous tournant directement vers le point de vue dans la durée des personnes à demi capables que l'analyse pourra approfondir cet enjeu.

Quatrième investigation

L'épreuve identitaire du régime d'incapacités-protection

*Je suis conscient d'être dans un système où on défend la veuve et l'orphelin et moi je suis l'orphelin.
Avec le fait que la société française a mis des mesures de protection, je me sens dans cette situation
de conte de fée, ce qui me fait une romance.
J'ai besoin de romance dans ma vie, j'ai besoin de mettre de la poésie dans la brutalité du monde qui
nous environne.*
(M. Vanoc)

Introduction

Après avoir exploré quelles étaient les formes pratiques prises par la protection, il est temps de s'intéresser à la manière dont elle est vécue par les personnes protégées en examinant ce qu'elles éprouvent aussi bien à travers le point de vue qu'elles expriment que dans les actes qu'elles sont amenées à accomplir ou non. Il s'agit donc de se poser les différentes questions qui constituent le fil directeur de notre enquête, à savoir celle de l'évaluation des capacités des personnes protégées, celle de la répartition des pouvoirs entre la personne protégée et le tiers protecteur et celle de la définition des intérêts de la personne à protéger, en prenant la perspective des personnes protégées. La présentation du point de vue de Mme Andrée sur sa protection nous permet d'introduire les difficultés posées par la réalisation d'un tel objectif.

Narration. « Avec la vie que j'ai eue, j'estime que je raisonne assez bien ! »

Une vie racontée malgré tout

Mme Andrée : Les médecins, disons des fois ils savent que ce que je dis, c'est assez grave, mais quand je leur explique ce que je dis souvent, ils ne me prennent pas au sérieux, parce qu'ils pensent que le lendemain, ça sera pas pareil, suivant les jours, je ressens les choses différemment, c'est vrai. Vous avez un énorme dossier chez eux, ils vous connaissent très bien, ils savent ce qu'ils peuvent faire, ils savent ce qu'ils ne feront pas, ils vous cernent de toutes les manières.

Mme Andrée a déjà tout dit, tout raconté des dizaines et des dizaines de fois à des médecins, à des psychologues, à des assistantes sociales qui ont noté, compilé dans des dossiers son histoire, son vécu, sa maladie. Elle ne croit plus au rôle de cette parole dont on ne veut pas tout entendre, tout écouter, ses contradictions et sa versatilité. Elle ne veut plus être trahie par ces mots qui ne peuvent traduire que des sentiments déjà passés, et qui sont pourtant repris pour l'enfermer dans une réalité qui n'est déjà plus la sienne :

Ben disons, quand je parle à quelqu'un, au départ, je lui fais confiance, mais après, des fois, je suis surprise, même si c'est pas pour me faire du tort, entre ce que j'ai dit et comment on me le répète, je le prends mal, c'est pas vraiment ce que je disais, ça correspond jamais tout à fait, ou ça a un peu changé, je peux pas vous expliquer mieux, j'ai un petit esprit, un petit cerveau, quelques boîtes et beaucoup qui sont déjà pleines.

Elle craint cette parole des entretiens, qui la discréditera, elle en est sûre, comme elle est discréditée par toutes celles, tous ceux qui l'ont écoutée en exigeant d'elle une cohérence dans ses propos qui n'est pas celle de son vécu. Elle interpelle l'enquêteur en le renvoyant à sa position d'écoute et au risque que celle-ci répète à son tour le désintérêt dont elle fait l'objet :

Finally je suis pas assez bien pour qu'on s'intéresse à moi, ça dure cinq minutes, mais ça dure pas, je suis pas assez bien, comme vous, vous allez voir, vous êtes resté longtemps mais dès que vous allez sortir vous allez vous dire, vous allez regretter d'avoir passé tout ce temps là, moi, je me dirai d'ailleurs que j'en ai dit des conneries, je me suis fatiguée, je me suis écoutée parler, je me suis pas vraiment écoutée parler, mais maintenant ça me fatigue, et je me dis que, je suis trop fatiguée, j'en ai marre de me poser des questions, je me dis ce qui compte, c'est prendre l'air, regarder le soleil, caresser mon chat, aller à la campagne, voir mon frère, ou mon ami, les gens qui sont gentils, ou non, agréables, mais tout le reste est-ce que ça comptait vraiment ?, hein ?, je me dis non !

Une exigence d'écoute à travers un récit fragmenté

Elle recommence pourtant à parler, à se dire, encore une fois, à raconter ses déceptions, à reconnaître ses abandons, ses combats non menés parce qu'ils sont trop durs, parce qu'ils la confrontent à cette souffrance qu'elle ne peut plus supporter. Elle reprend de nouveau son combat moral qui lui fait revivre douloureusement son stigmate :

Je culpabilise pas d'être fatiguée, je culpabilise de pas pouvoir faire autant de choses que les autres, de pas être normale, d'être gauche, de pas être comme tout le monde.

Elle décrit ce qu'elle n'est plus, ses valeurs perdues, en continuant pourtant à les vivre, à les porter. Si elle est fatiguée de ne pas être à la hauteur de ce qu'elle aurait aimé être, elle continue à mener son cheminement qui navigue entre ses attentes, ses idéaux qu'elle s'était *promis* de porter, et un vécu qui l'en a constamment éloignée, qu'elle a certes raconté si souvent, mais qui continue à la hanter :

J'ai perdu mes valeurs morales, j'ai toujours cherché à dire la vérité, mais normalement ça ne crée pas de conflit de dire la vérité, ça ne devrait pas faire d'histoire. J'arrive à dire certaines choses d'une certaine manière, mais par exemple les valeurs morales, l'éducation sexuelle, le mariage... Le fait d'être restée seule... Je connais plus tout ça, vous comprenez ? J'ai perdu mes valeurs, je me sens déstabilisée, déboussolée, même si je me sens assez bien. Pas vide, pourrie ! Non, pas pourrie, non... J'arrive pas à vous expliquer... Comme un gruyère qui a été mangé, pas une chose formée en entier, pas une chose entière, pas une chose qui a toujours la même idée...

En acceptant de parler encore, elle nous invite non seulement à écouter son histoire mais à tenir compte de ce qui importe pour elle et de la manière dont ça importe :

B.E : Mais pour vous, c'est important ce que vous dites ?

Mme Andrée : Pour moi, c'est important, ça prend des proportions monstrueuses un jour, et le lendemain, c'est oublié...

B.E : Mais c'est peut-être pas important alors ?

Mme Andrée : C'était important sur le moment.

Ainsi, si Mme Andrée nous met en garde contre les formes de stigmatisation inévitable que le récit de son histoire produira, il importe cependant de faire place à son point de vue, tel qu'il s'exprime, en tenant compte de la manière dont il compte pour elle, ici et maintenant, et pas une fois pour toutes. La première exigence à laquelle invite Mme Andrée est de prendre au sérieux ce qu'elle dit, malgré le caractère éphémère de sa parole, et de faire tenir ensemble ce qui se contredit, la contradiction n'étant

pas seulement dans son discours, mais dans la vie à laquelle elle se confronte. Prendre au sérieux ce qui compte pour elle ici et maintenant implique donc de ne pas la faire entrer dans un récit d'entretien mais de multiplier les temps qui comptent pour elle, que ce soit par l'écoute de son frère à laquelle elle tient et vers lequel elle nous renvoie de fait en transférant sa ligne téléphonique sur la sienne ; en tenant compte de ce qu'elle vit à l'hôpital de jour, là où elle se rend régulièrement alors même qu'elle sait également tout le mal dont elle rend responsable le soin psychiatrique dans sa vie. Il importe alors de ne pas seulement la faire raconter son histoire mais de participer à la construction possible de cette histoire⁵⁷² et de présenter son récit biographique en préservant des lignes de fuite, des ouvertures en multipliant les « ici et maintenant » dans lesquelles s'expriment ses avis, et en faisant entendre les différentes voix qui comptent pour elle.

Une sensibilité différente ?

Très jeune, Mme Andrée est perçue comme *malade des nerfs* par sa famille. Pour elle, comme pour son frère, la rupture s'est faite lors d'un accident avec un jouet alors qu'elle était enfant, accident provoquant une *hémorragie méningée* et un *choc traumatique* qui a très vite eu des conséquences sociales. Ne supportant ni la pitié ni la curiosité des professeurs et des autres élèves, elle s'est détournée de l'école et s'est mise à vivre la nuit, malgré la forte réprobation de ses parents, principalement de son père.

Frère de Mme Andrée : Je me souviens bien, notamment de ses réticences par rapport à l'école, son hypersensibilité par rapport aux profs vis-à-vis de qui elle se sentait anormale... Elle a eu ces deux ressentiments qui ont été durs... La pitié et la curiosité...

Mme Andrée donne également au détour d'une phrase une autre explication à ce repli sur elle-même :

Mme Andrée : Quand mon père, il donnait des coups de poing à ma mère, je supportais pas, elle avait des bleus, je cassais mes assiettes, tac, puis j'allais dans la chambre et je m'enfermais, même si moi je recevais pas de coups, sauf de ceinture, c'est la vie que j'ai menée qui m'a fait devenir ce que je suis, je les aimais ma famille, ils étaient violents, mais pour moi c'était rien...

Ce repli est suffisamment alarmant pour que ses proches décident de la faire interner alors qu'elle avait quatorze ans. Son frère se souvient :

Frère : A l'évidence, on se rend compte même jeune que c'est une pathologie, parce que quand on voit son potentiel intellectuel et le décalage avec comment elle peut vivre, on se dit c'est anormal, et qu'il faut du soin, et de l'aide... J'ai l'impression que tout jeune, j'étais déjà sensible, parce qu'il y a un héritage par rapport aux parents, et très jeune, vous sentez bien les choses, pour moi et ma mère, c'était entendu, pour mon père, la peur le faisait dénier...

Elle commence alors « une carrière de malade mental », qui sera ponctuée de quelques périodes de répit, du moins d'une relative stabilité.

La mise en échec des aspirations à l'ordinarité

⁵⁷² La démarche reprend ici le geste d'Anne Lovell dans sa mise en récit de l'expérience d'un enquêté sans domicile fixe et schizophrène, qui déplace l'analyse du récit raconté au récit en train de se faire : "I move from the treatment of narratives as *storytelling* to that of the narrative as *storymaking* and as negotiated and enacted collaboratively". Cf. Lovell (A.M.), « "The City Is My Mother". Narratives Of Schizophrenia And Homelessness », *American Anthropologist*, 99 (2), 1997, p.357.

Après cinq années ponctuées par de nombreux internements dans des établissements divers, elle trouve du travail comme auxiliaire de vie en hôpital. Ce travail rend difficile sa vie conjugale. Au bout de deux ans, probablement à la demande de son mari, elle cesse cette activité. Elle reprendra quelques temps de l'intérim, mais bientôt les difficultés conjugales s'accompagneront de nouvelles hospitalisations. C'est probablement à cette époque qu'elle est reconnue à la COTOREP à un taux d'invalidité de 80% ; on lui propose alors quelques emplois protégés. Elle travaille quelques temps dans un restaurant d'entreprise avec une association spécialisée dans l'insertion par le travail de malades mentaux qui est labellisée depuis 2005 comme intervenant auprès d'un public « d'handicapés psychiques ». *J'essuyais des grosses casseroles, et je faisais la vaisselle*, raconte Mme Andrée pour qui l'expérience n'est non seulement pas concluante mais surtout douloureuse en raison de la responsabilité qu'elle leur impute dans sa grossesse avortée :

Ils m'ont même fait travailler quand je le voulais pas, et j'ai perdu un enfant comme ça, j'étais enceinte de quatre mois ; j'ai perdu mon enfant parce qu'ils me faisaient faire un travail trop lourd.

Plus largement, elle a aujourd'hui reconstruit son parcours professionnel autour du fait que le travail lui a toujours été insupportable :

Ca me stressait, je supportais pas le travail, le rapport dur avec les gens, même maintenant, ça serait pareil, y a toujours une personne qui veut commander, moi je supporte pas ça, je supporte personne, j'étais obligée de me mettre en assurance maladie, j'ai travaillé jusqu'à vingt-neuf ans où un médecin m'a mis en pension d'invalidité.

Trois ans après, les mêmes raisons expliquent son refus du travail :

J'en suis incapable de travailler, je suis hypersensible, et à chaque fois, à la moindre réflexion qu'on me fait, je me mets en maladie, pour quinze jours ou une semaine, ou un mois je ne supporte pas la moindre réflexion, la moindre méchanceté, c'est la vérité je suis hypersensible... Et je prends des médicaments depuis l'âge de quinze ans.

Des signes montrent que ce refus du travail n'a pas toujours été aussi évident, voire que son absence d'insertion professionnelle continue parfois à la faire souffrir, en raison de l'identité sociale qu'elle implique :

Je sais que pour certains hommes je suis pas assez bien parce que je travaille pas...

Les souvenirs de son frère sont très éclairants pour comprendre la souffrance endurée dans ses difficultés à s'insérer professionnellement :

Il y a quatre, cinq ans, peut-être un peu plus, quand elle était en phase un peu obsessionnelle, j'ai coupé court notamment aux discussions sur son espérance professionnelle. Moi, vous voyez, j'étais usé, je lui ai dit, pense plutôt à ta vie, à être bien... Le travail, pour elle, c'était sortir de son statut de malade...

Lui-même a mal vécu l'aide qui lui était proposée pour s'inscrire dans une vie professionnelle protégée :

On lui a proposé de faire la vaisselle dans un petit restaurant; et après, on lui a proposé la voirie, de sortir les poubelles, et là je lui ai dit, *non, tu fais pas ça*, quand même pas à ce point, il y a les intempéries... Et là, ça me blessait parce que l'aide n'est pas très gratifiante (...). Je lui ai dit, *arrête Régine*, j'ai déjà mal vécu quand il y avait un jeune, un chef qui l'emmerdait, et là j'ai dit *travailler, c'est pas la peine...*

Un soin accepté malgré le stigmata

Elle a surtout connu cette carrière de malade qui a marqué son identité sociale de manière indélébile, jusque dans son corps :

Regardez comme je suis habillée, je me paie la honte, vous croyez qu'une femme de cinquante ans elle a besoin d'être habillée comme moi, il y a tout qui ne va pas, déjà la fatigue, si l'Etat comprenait, regardez mes vêtements, ils sont plus ou moins repassés, ils donneraient des aides. Les femmes de ménage, les gens se disent, « c'est qui elle ? C'est une pauvre malheureuse ! » Evidemment que c'est une pauvre malheureuse, s'ils m'avaient vue à vingt ans, comme j'étais bien habillée, les filles étaient jalouses de moi dans la rue, c'était comme ça quoi, j'étais pas blonde, j'avais des cheveux bien noirs, c'est pas une question d'âge, c'est une question de tout, mais vos traits prennent la forme de vos ennuis, c'est dur à comprendre pour un jeune...

Si elle accepte profondément sa maladie, si elle en dit le sens, elle ne peut supporter de s'y laisser enfermer. De la même manière qu'elle ne supportait pas l'internement, qu'elle a vécu pour la première fois à quatorze ans, elle ne supporte pas la curatelle qu'elle considère comme une continuité injustifiable de l'internement. A la question initiale portant sur les modalités d'ouverture de la protection et ses raisons, Mme Andrée identifie immédiatement ce lien tout en reconnaissant sa part de responsabilité :

Mme Andrée : C'est un peu par ma faute, au départ le médecin me disait inapte à gérer mon budget moi-même, et moi je me trouvais parfaitement apte mais à l'époque, j'avais un nouveau traitement, et je disais n'importe quoi et quand je suis passée devant le juge, il m'a dit *Mme Andrée, vous vous jugez apte ?* Et moi j'ai répondu que je suis inapte, parce qu'à force d'entendre les médecins dire que j'étais inapte j'ai dit que j'étais inapte, j'étais pas responsable quand je me suis retrouvée sous curatelle...

L'ambivalence vis-à-vis de la curatelle

Le rapport à la curatelle de Mme Andrée est dès le début complexe. Ses changements d'avis sont fréquents. Quand l'assistante sociale du service hospitalier lui a parlé de demander une mesure de protection, elle était d'accord. Mme Andrée avait alors fermé son compte bancaire, perdu sa carte d'identité et était donc en difficultés pour gérer son AAH. Six mois plus tard, lors de l'audition devant le juge, sa situation avait changé et son avis aussi :

« J'ai fait la demande. J'avais été à découvert. Maintenant ça va mieux. La psychiatre a dit que j'avais une psychose. Je suis pas d'accord. (...) Je perds la mémoire depuis mon traitement. J'ai de l'argent sur mon compte bancaire. J'ai des difficultés de concentration. Depuis août ou septembre 96, je n'ai plus de problème de gestion. Il n'y aura pas de curatelle. Je paie 700 francs par mois de forfait journalier retiré directement sur l'AAH. »

Le procès-verbal fait ressortir une audition agitée au cours de laquelle le juge a cherché à porter la contradiction, sans véritablement y parvenir, contre les arguments de Mme Andrée. Sentant qu'elle n'obtiendrait pas satisfaction, Mme Andrée refuse alors de signer et dépose un recours contre le jugement. Au cours de notre premier entretien, c'est un autre point de vue qu'elle porte sur cette ouverture passée :

Je peux vous dire, au départ, je pensais que la curatelle, c'était bien... !

Depuis l'ouverture de la mesure, elle envoie régulièrement des lettres au juge :

« M.C, qui sous des airs polis, est ce grossier personnage qui me maintient dans la précarité. »

Avant la réception du courrier de M.C, le juge avait déjà reçu une lettre d'excuse :

« J'ai l'honneur de me présenter à vous pour vous présenter mes excuses auprès de M.C. Je vous ai

écrit pour me plaindre... Mais il n'est pas si désagréable dans le fond, je regrette ce que j'ai écrit et je retire... J'aimerais bien garder M.C comme curateur... Et je vous serais reconnaissante de lui faire part de cette lettre. »

Depuis longtemps, ces critiques ne sont pas audibles. Depuis longtemps, son curateur est là pour écouter ses plaintes et endurer ses colères :

M.C : Après qu'elle m'ait hurlé dessus pendant trois heures, je suis rentré chez moi le cœur léger !

M.C prévient parfois le juge :

« Comme vous le voyez sur la facture, elle nous a appelé quarante-cinq fois en l'espace de deux mois. »

Mais ce dernier est également pris par les raisons de Mme Andrée qui sont entendues malgré tout, autant que possible :

M.C : Elle, depuis huit ans, elle n'oublie rien... Parfois elle interprète, mais la plupart du temps, c'est elle qui a raison... Mais bon, ils ont du mal à accepter un truc les majeurs, c'est que parfois, on oublie certaines choses, mais c'est normal qu'ils l'acceptent pas !

Il lui arrive parfois de considérer que la curatelle peut lui être utile :

Mme Andrée : Je sais que sur un coup de folie, je peux dépenser 25 millions en partant à l'étranger et en achetant un appartement, et le regretter après, j'ai pas l'aptitude à tout comprendre non plus, je pense que je peux tomber sur des escrocs et me faire rouler, une personne normale aussi alors moi d'autant plus, alors je sais que je peux faire ça, ça m'est arrivé quand j'avais vingt-trois ans...

Mais elle ne peut pas l'accepter dans la mesure où cela l'enferme dans sa maladie, étend encore sur elle la disqualification opérée. Non seulement elle la fixe dans ce statut de malade mental qu'elle ne parvient pleinement à accepter, mais elle lui dénie une capacité qu'elle estime détenir, la gestion matérielle de sa vie. En cela, c'est une contrainte non rationalisable à ses yeux. Au contraire, elle se distingue de ceux dont elle estime qu'ils pourraient en avoir besoin, et elle dénonce le fonctionnement de ces mesures, qui selon elle sont appliquées pour les pauvres déjà disqualifiés :

Je suis malheureuse de cette curatelle, je l'ai toujours été ! Je dis pas que mon curateur est un mauvais homme, je dis que ça devrait pas exister, ou seulement pour ceux qui savent pas gérer leur argent. Y en a qui sont pas sous curatelle et qui devraient l'être, mais moi j'en rencontre des gens qui travaillent, qui sont pas malades mentales, eux ils ont le droit parce qu'ils travaillent, (...), lui il est jugé comme responsable de ses actes et que moi je ne le suis pas, mais moi je me juge plus responsable que lui déjà (...). Maintenant, je vais vous dire ce que j'en pense des curatelles : la curatelle, c'est une chose qui peut être pas mal pour les gens qui dépensent réellement leur argent en bêtise, en vins, comme je vois faire, qui se saoulent, ou qui fument, ou qui se droguent, ou qui achètent des vêtements, qui sont dépensiers, ça c'est bien. Mais pour les gens comme moi qui font rien de ça, c'est pas utile parce que je suis pas dépensière moi-même, je vais vous dire, j'ai une maladie, je suis manico-dépressive, et un médecin m'a dit, tous ils se terminent en se suicidant ou dans la rue, parce qu'ils dépensent leur argent...

Elle a déjà demandé la levée de sa curatelle, sans succès.

Ce qui reste

Mme Andrée met en parallèle l'attachement aux liens familiaux et l'attachement à la curatelle pour constater que l'un vient remplacer l'autre. D'une part, selon elle, le placement en curatelle est décidé quand il n'y a plus de liens familiaux ; d'autre part, elle remarque que l'attention qui lui était portée par les membres de sa famille a diminué depuis son placement en curatelle. L'assistance

institutionnelle remplace l'attention familiale ; la dépendance juridique remplace la dépendance affective, voire parfois la renie :

Tant que j'avais mes parents, tant que j'ai eu mon mari, on ne m'avait jamais mis sous curatelle (...). Et puis je vais vous dire quelque chose, quand on est sous curatelle comme ça, votre famille se désintéresse un peu de vous, parce qu'elle se dit « ah maintenant son argent est géré, c'est plus la peine que je regarde ses relevés de compte, c'est plus la peine que je m'intéresse tant à elle, elle a de l'argent », vous comprenez, et c'est tout le contraire qui se passe, parce que vous avez moins d'argent.

Si elle reproche beaucoup à la curatelle de ne pas pouvoir remplacer la famille qu'elle a perdue, elle dénonce plus rationnellement l'amalgame fait entre maladie mentale et curatelle, et refuse de s'y laisser enfermer totalement. Au milieu d'un échange, elle glisse :

En tout cas, je vous conseille de ne jamais être curateur...

Pour autant, elle peut se montrer très attachée à son curateur. Elle le lui dit au moment où celui-ci lui annonce son départ :

Vous allez changer de travail ? Parce que je trouve que curateur, c'était pas mal ! (...) On se disputait de temps en temps (...). A ce propos, on va encore se disputer parce que je voudrais de l'argent pour Noël (...). Même si on se disputait souvent, ben, j'aimais bien me disputer avec vous... En attendant, je vous regretterai beaucoup, car je vous aime beaucoup...

Mme Andrée reconnaît à son curateur de lui accorder une permanence identitaire qui n'est pas seulement celle de sa maladie. Alors que sa dénonciation des injustices qu'elle a subies ne peut être toujours entendue faute de sa difficulté à les faire reconnaître de manière partagée, la curatelle lui apporte la reconnaissance de la valeur de ce à quoi elle tient malgré sa situation objective sans espoir. Elle participe ainsi peut-être à la préservation de la promesse de Mme Andrée :

J'aimerais être une fille de dix-sept ans et m'éclater comme une fille de dix-sept ans, mais j'ai cinquante ans, et qu'est ce qui reste à vivre, monsieur ? Quel avenir j'ai ? Comment je pourrais profiter de la vie, une vie d'hôpital, une vie à vivre mal ? J'ai pas d'espoir, aucun, mon frère est malade, il a une maladie mortelle, qu'est ce qui va me rester ? C'était ma vie, ce qui me restait (...). Voyez malgré tout, je sais pas si c'est de la lucidité, j'estime que je raisonne assez bien, avec la vie que j'ai eue. On peut pas enlever ça à quelqu'un, l'idée, on l'abandonne pas, l'idée on la garde toujours, et pour moi, c'est l'idée de liberté...

La difficile interprétation des ambivalences de la protection

La présentation du point de vue de Mme Andrée sur sa protection souligne la difficulté d'analyser son jugement.

Le risque de stigmatisation de la personne

La première difficulté à laquelle nous rend sensible l'enquêtée relève des modalités pratiques de la prise en compte du point de vue des enquêtés et du risque que les entretiens répètent une forme d'injonction institutionnelle au récit de soi⁵⁷³ dont les effets en terme de stigmatisation sont évidents

⁵⁷³ Les travaux d'Isabelle Astier ont montré le développement de la pratique institutionnelle du récit de soi et les effets de domination que cette pratique peut produire sur les personnes qui y sont soumises. Astier (I.), « Du récit privé au récit civil : la construction d'une nouvelle dignité? », *Lien social et politiques RIAC*, n°34, 121-130, 1995.

et ce, à double titre. C'est non seulement le parcours de la personne qui peut faire l'objet de disqualification au moment même où elle le raconte. Mais ce sont aussi ses compétences narratives qui peuvent faire l'objet d'un jugement et conduire à une valorisation ou disqualification se confondant avec la dynamique identitaire des personnes.

Ce souci est d'autant plus grand dans notre enquête que nous avons vu en analysant le processus d'incapacitation que les constats médicaux et les auditions ont de fait un cadrage biographique qui se traduit par l'élaboration d'un récit « civil » basée sur la manière dont les personnes racontent leur propre histoire. En demandant aux enquêtés de se raconter, nous risquons de reproduire le même acte que le médecin spécialiste, qui s'appuie sur le parcours biographique de l'individu qu'il examine pour identifier l'altération de ses facultés. La prudence s'impose dès lors dans l'usage de la parole recueillie et nous sommes d'autant plus invités à justifier la demande faite à la personne de se raconter alors qu'il existe déjà des récits de son parcours social.

L'imbrication des jugements sur la protection et des jugements sur sa propre histoire

L'enjeu de la justification de la prise en compte de la parole des enquêtés se pose d'autant plus que la question de la protection ouvre de fait sur le parcours biographique. La seconde difficulté de la prise de parole des enquêtés réside de fait dans l'imbrication existant entre le jugement porté par l'enquêtée sur son parcours de vie et sur la mesure de protection. Celle-ci n'est en effet pas compréhensible sans l'analyse des raisons qui ont motivé son ouverture, raisons qui d'un côté résident dans l'histoire de vie de Mme Andrée, ce qu'elle reconnaît implicitement, mais qui se présentent de l'autre officiellement comme relevant d'une incapacité de gestion de ses affaires, que Mme Andrée récuse. Cette imbrication implique que le jugement de Mme Andrée sur la mesure de protection est instable. Il porte alternativement sur la pertinence de la protection au regard de l'importance des difficultés auxquelles elle a été confrontée dans sa vie et sur sa capacité de fait à gérer ses ressources. Cette instabilité dans le cadrage du jugement implique une ambivalence vis-à-vis de la mesure. Cette ambivalence a déjà été constatée lors de notre seconde investigation par l'analyse des procès-verbaux d'auditions devant le juge⁵⁷⁴ : nombreuses sont les futures personnes protégées qui consentent formellement à l'ouverture de la mesure mais qui formulent dans le même temps une réserve quant à la présentation que le juge fait de leur situation, peut-être la conséquence d'un soutien qui prend une forme à première vue paradoxale.

Le statut problématique d'un point de vue à demi capable

La troisième difficulté porte sur le statut social des jugements opérés par les enquêtés et en

⁵⁷⁴ De nombreux travaux, notamment issus de la sociologie de la pauvreté et de l'assistance, ont souligné l'existence de cette ambivalence. Parmi ceux-ci, cf. Paugam (S.), 2002 [1991], *op. cit.* ; Duvoux (N.), *L'autonomie des assistés*, Paris, PUF, 2009 ; Cette ambivalence a également été soulignée dans le cadre de travaux portant sur le handicap et la notion de liminalité a été proposée pour souligner l'impossibilité sociale de la résoudre. Cf. Murphy (R.), *Vivre à corps perdu*, Paris, Plon Terre Humaine, 1993 [1990].

conséquence sur la place qu'ils peuvent tenir dans l'enquête. Le jugement que les personnes portent sur leur protection est en effet partiellement remis en cause par l'existence même de la mesure de protection. Cette difficulté ouvre un problème d'interprétation du point de vue des personnes, problème qui se présente sous une forme paradigmatique quand il s'agit d'interpréter l'ambivalence des enquêtés au regard de la protection à laquelle ils sont soumis.

Celle-ci peut être en effet comprise de deux façons. Elle peut être interprétée comme relevant de la nature même des régimes d'incapacités-protection. L'ouverture d'une mesure est une forme de réduction de la place prise par les personnes protégées sur la scène civile, réduction qui se justifie au nom d'une meilleure protection des intérêts de la personne. Au moment de l'ouverture de la mesure, rien ne garantit à une personne que ses intérêts seront mieux défendus et elle peut légitimement douter du bien-fondé de la protection comme le fait Mme Andrée. En cela, l'ambivalence peut être interprétée comme relevant de la nature du régime d'incapacités-protection.

Mais l'ambivalence peut être aussi interprétée comme relevant des capacités défaillantes de la personne protégée. Elle constitue en effet une difficulté à hiérarchiser entre des intérêts différents et à reconnaître son intérêt propre, comme le fait Mme Andrée quand elle considère d'une part qu'elle est apte à gérer ses affaires mais reconnaît de l'autre qu'elle pourrait dépenser tout son argent d'un coup. Le point de vue de la personne protégée est alors symptomatique des défaillances qui ont conduit à l'ouverture de la mesure de protection.

Dans un cas, le jugement est suspendu en attendant la mise à l'épreuve de la protection. Dans l'autre cas, le jugement est empêché par une inaptitude à clore la délibération. Ces deux interprétations ne sont pas incompatibles mais il est nécessaire de situer la part de chacune, ce qui relève de la protection et ce qui relève des hésitations propres à la personne, afin de rendre compte du point de vue des personnes protégées.

Cette difficulté se résout facilement quand la protection se termine et que la suspension du jugement nécessaire à la prise en compte des conséquences de la protection est levée par la fin de la mesure. La résolution de la difficulté est plus complexe quand la protection à évaluer est toujours en cours. L'épreuve de la protection n'est pas clôturée. Ce qui relève du jugement social et des aspirations hésitantes de la personne est imbriqué.

Malgré ces difficultés, il nous paraît indispensable de prendre en compte le point de vue des personnes protégées. Le recours au vécu des enquêtés ne vise pas à dévoiler leur inconscience de leur domination ni à accéder à une vérité qui proviendrait de l'authenticité de leur expérience⁵⁷⁵ ou à confirmer ou invalider un diagnostic médical ou un jugement judiciaire ; il n'a pas non plus comme objectif de mettre en exergue des capacités sur lesquelles des politiques publiques pourraient

⁵⁷⁵ Dans son ethnographie saisissante de ce qui est vécu par des sans abris qu'il appréhende par leurs liens à un foyer institutionnel, Robert Desjarlais nous invite à nous désaisir de la notion d'expérience dont l'usage renvoie à une valorisation de ce que serait l'authenticité des individus, valorisation de l'authenticité bien indécente dans le cadre de parcours de vie marqués si fortement par la dureté de l'existence et de la vie sociale. Desjarlais (R.), *Shelter Blues. Sanity and selfhood among the homeless*, University of Pennsylvania Press, 1997

s'appuyer dans leur programme d'insertion sociale⁵⁷⁶. La prise en compte du point de vue des enquêtés vise à préserver l'irréductibilité de ces vécus au regard des identités sociales qui les assignent, de saisir comment ils parviennent à s'approprier cette protection qui leur est imposée, et de faire place à ce qui reste, ou, dans les propres termes de Mme Andrée, à *l'idée de liberté*.

Faire se révéler ce qui importe

La liberté comme horizon propre

Préserver cette idée de liberté implique de faire place au vécu des personnes. Pour cela, il est nécessaire de distinguer le problème des aspirations propres de la personne de l'existence du jugement social sur ses capacités, et de revenir à la distinction de la personne concrète et de la personne de droit. En ne réduisant pas ces deux types de personnes l'une sur l'autre, on pose le parti-pris que le domaine propre d'une personne ne se réduit pas à son identité sociale telle qu'elle se présente par exemple dans les jugements sociaux relatifs à ses capacités civiles, mais qu'il s'exprime à travers la manière dont la personne parvient à faire tenir à travers le temps au-delà de ce qui la constitue socialement, c'est-à-dire, pour utiliser le langage de Paul Ricoeur, ce qui constitue son ipséité⁵⁷⁷. En observant ce que les personnes parviennent à faire tenir à travers le temps au-delà de ce qui les constitue socialement, ou si l'on veut, en observant ce qui parvient à tenir pour les personnes non seulement au regard du temps passé mais par ce qu'elles ont projeté dans l'avenir tout au long de ce temps passé, on se donne les moyens de dégager la question de ce qui leur importe et de ne pas les enfermer dans un statut social qui les considère justement comme en partie incapable de dire ce qui leur importe.

Il faut cependant ici préciser la dimension proprement sociologique de la préservation dynamique de son domaine propre dans un horizon. La question n'est pas de savoir sur un plan éthique si les personnes ont tenu ou non leur promesse biographique. La question est de savoir dans quelle mesure l'expérience de la personne lui offre suffisamment de certitude pour maintenir une orientation propre dans le monde social et ce faisant, de continuer, comme le dit Vincent Descombes, à « pouvoir être soi ».

Ce parti-pris consiste à faire de la manière à travers laquelle la personne se confronte à sa durée biographique un critère révélant son pouvoir être soi. Il signifie que ce qui importe vraiment pour la personne se révèle dans le temps. Cette articulation entre la question de la définition des intérêts de la personne et celle de sa durée biographique donne un statut spécifique à cette épreuve. Il ne s'agit pas seulement d'une épreuve factuelle, mais d'une épreuve de nature épistémique⁵⁷⁸, à travers laquelle ce

⁵⁷⁶ La diffusion de la notion de capacité, que cela soit à partir des travaux d'Armatya Sen ou des analyses des politiques publiques, se fait trop souvent aujourd'hui pour promouvoir des modes d'évaluation de l'action publique. Ogien (A.), « Arithmétique de la liberté. La mesure des capacités et ses paradoxes », *Raisons Pratiques* n°18, Paris, Editions de l'EHESS, 2008.

⁵⁷⁷ Ricoeur (P.), *Soi-même comme un autre*, Paris, Le Seuil, 1991.

⁵⁷⁸ Cottureau (A.), 1999, *Déni de justice, déni de réalité*, op. cit., p.167.

qui importe pour la personne se révèle à elle-même, et qui permet ou non une résolution de l'ambivalence entre ce qui relève du doute et de la certitude dans le rapport personnel au monde social.

L'ambivalence entre le doute et la certitude à l'épreuve de la protection

Un approfondissement est ici nécessaire pour bien saisir l'épreuve de la protection au regard de l'incertitude fondamentale qui affecte tout agir humain. Nous suivons pour cela les analyses d'Alain Cottureau qui souligne la part irréductiblement sociale de cette incertitude. L'inquiétude relative à ma possibilité d'agir ne porte pas seulement sur ma capacité d'initiative par rapport au réel à laquelle correspond la question « pourrai-je le refaire ? », mais s'étend au doute sur ce que l'autre peut me faire : « pourrait-il me le refaire ? », qui renvoie aussi bien à la possibilité d'agir de concert⁵⁷⁹ qu'au risque d'assignement identitaire.

Cette part irréductiblement sociale du doute et de l'incertitude éclaire la complexité des deux dimensions temporelles qui sont imbriquées dans l'expérience du doute et de la certitude. Le problème du doute se pose d'abord au regard de l'inconnu du lendemain : il m'est objectivement impossible de savoir qui je serai demain. C'est l'existence d'un temps objectif qui est alors impliqué. Mais le doute porte également sur ce qui est vécu subjectivement : la personne concrète ne sait pas si son identité biographique composée de temporalités multiples structurées autour de son passé, de son présent, et de son avenir, continuera à la définir de la même manière demain. En ce sens, c'est le temps vécu qui est objet de doute et d'incertitude.

L'objet de l'horizon est cette ambivalence doute/certitude qui peut porter aussi bien sur un temps acquis (le passé subjectivement vécu), sur un temps en cours (le présent vécu) et/ou sur un temps à venir (le futur à vivre). Cette ambivalence connaît des inflexions diverses dans la durée. Ces variations sont non seulement articulées à de multiples déterminants sociaux (situation familiale et professionnelle, patrimoine, logement, santé, relations) mais sont aussi organisées en fonction des âges sociaux de la vie. Cette ambivalence identitaire n'est bien entendue pas propre au vécu des personnes protégées mais celles-ci sont spécifiquement définies judiciairement par leurs incapacités civiles. S'interroger sur les façons par lesquelles l'incertitude du vécu est éprouvée par des personnes protégées nous permet d'analyser la manière dont les mesures de protection sont appropriables identitairement. Dit autrement, on va se demander jusqu'à quel point les mesures de protection contribuent au doute ou à la certitude que les personnes ont de leur pouvoir être soi.

Une démarche « ethno-biographique »

Méthodologiquement, cette question de l'horizon temporel est particulièrement difficile à appréhender dans la mesure où elle s'intéresse à une expérience de la durée éprouvée qui ne reçoit par définition aucune sanction sociale quantifiable et pour laquelle toute attente de l'enquêteur risque

⁵⁷⁹ Alain Cottureau renvoie ici à la formulation arendtienne de l'enjeu du « pouvoir vivre ensemble ». Cottureau (A.), 1999, *ibid.*, p.171.

d'être non seulement très intrusive mais également d'orienter fortement le jugement exprimé de l'enquêté.

De « la narration de la durée » à « la durée vécue de la narration »

De nombreux travaux ont développé depuis plus d'une vingtaine d'années ce souci de ne pas enfermer les personnes dans leur identité sociale en valorisant la manière dont l'identité personnelle relève *in fine* d'une construction biographique qui se noue à l'intérieur du récit de sa propre histoire. La notion d'identité narrative développée par Paul Ricoeur a ainsi participé « au tournant biographique » pris par les sciences sociales⁵⁸⁰, et a permis à de nombreuses enquêtes de se développer en phase avec les mouvements sociaux visant à accorder une plus grande place à la personne et à son autonomie⁵⁸¹. Certes, ce type d'approche ne permet pas de relever complètement le défi de l'épreuve de la durée dans le sens où le récit construit vaut pour un temps *t*. On a par ailleurs formulé précédemment les difficultés méthodologiques et pratiques posées par cet usage du récit.

L'appréhension du rapport au temps vécu par la mise en récit constitue cependant une ressource précieuse dont il est difficile de se passer. Il s'agit donc de nous appuyer sur ces récits sans y enfermer les enquêtés. Pour le reformuler différemment, on considère que si la mise en intrigue par les personnes de leur vécu est effectivement une porte d'entrée très féconde pour approcher le point de vue des enquêtés, le primat donné à cette pratique est en revanche réductrice pour appréhender le rapport au temps de personnes dont le passé est une ressource fragile, en raison de la répétition des difficultés qui a été sanctionnée socialement, et l'avenir un horizon très incertain. En parallèle à ces récits demandés aux enquêtés, la démarche consiste donc à s'ouvrir à d'autres temps d'expression des aspirations de la personne, afin, comme le suggère Anne Lovell, de rendre possible la fabrication d'un récit marqué par une durée incertaine en s'engageant dans une relation intersubjective qui inscrit des récits fragmentés dans une signification sociale⁵⁸². En inscrivant les entretiens dans une enquête ethnographique laissant place à l'intersubjectivité, on fait en sorte que l'objet à traiter ne soit pas tant la narration de la durée mais plutôt la signification sociale d'une durée incertaine de la narration.

Des entretiens « ethnographiques » et la prise en compte d'autres formes d'expression

La démarche d'enquête dans cette investigation a consisté à mener des entretiens avec les personnes enquêtées et à inscrire ceux-ci dans d'autres formes d'expression des enquêtées.

⁵⁸⁰ Rustin (M.), « Réflexions sur le tournant biographique dans les sciences sociales », dans Astier (I.) et Duvoux (N.), *La société biographique : une injonction à vivre dignement*, Paris, L'Harmattan, 2006, p.42-51 [2000]. L'auteur resitue l'influence de la notion « d'identité narrative » parmi d'autres influences qui ont selon lui participé à ce « tournant biographique ».

⁵⁸¹ Dans les courants de sociologie médicale, qui ont une certaine proximité avec mon objet d'enquête, le développement de ces approches a été promu afin notamment de défendre une vision différente de celle induite par la relation médecin-malade. Cf. Velpy (L.), 2006, *op. cit.*

⁵⁸² Lovell (A.M.), « "The City Is My Mother". Narratives Of Schizophrenia And Homelessness », *American Anthropologist*, 99 (2), 1997, p.364.

Les entretiens constituent la source principale d'informations de cette partie de l'enquête. Ils ont souvent pris la forme d'un récit de vie en raison de la question initiale que je posais aux enquêtés. Le choix a été, autant que possible, d'introduire une consigne de départ très directe :

« Pourquoi êtes-vous sous tutelle ou sous curatelle et comment appréciez-vous la protection qui vous est ainsi apportée ? »

La formulation abrupte de la question du « pourquoi » a eu pour but d'éclaircir le non-dit de l'objet d'enquête, à ne pas le laisser flotter, à ne pas le laisser vampiriser la situation d'échange, quand bien même l'enquêté peut, dans une certaine mesure, éviter de répondre. La double question de départ offre la possibilité de ne pas répondre directement à la question du pourquoi. On verra que plusieurs refus ont été formulés. Ceux-ci ont parfois été directs, parfois plus latents. En contraste avec la dimension explicitée de cette interrogation de départ, le questionnement sur ce que sont les intérêts des enquêtés, sur ce qui leur importe, a été autant que possible maintenu dans l'implicite même si cette interrogation est présente à double titre dans la question de départ des entretiens. Elle est présente dans la dimension finaliste du « pourquoi êtes-vous sous tutelle (ou curatelle) ? » Mais elle est également présente implicitement dans la seconde question du « comment vivez-vous la mesure de protection ? » puisqu'elle en constitue le critère d'explication le plus général.

Cette question de « ce qui importe » a pu parfois être plus directement posée, sous un mode informel, vers la fin de l'entretien, en fonction de mon ressenti quant à la confiance présente dans la relation d'interaction, sous la forme « à quoi tenez-vous ? ».

Dans quelques situations, le développement de l'enquête dans la durée s'est traduit par le renouvellement d'un entretien formel. Le plus souvent, ce second entretien n'a pas été possible. Il m'a souvent semblé préférable de ne pas renouveler la violence que représente la sollicitation d'un récit portant sur les incapacités de la personne et les contraintes que celles-ci impliquent à travers la mesure de protection. Cette prudence s'est développée aussi suite aux refus d'une seconde rencontre après l'acceptation d'un premier entretien, refus rappelant la difficulté que constitue l'enquête pour les personnes quand bien même le premier entretien s'est visiblement très bien passé au moment de son déroulement.

Ces entretiens menés sont dits « ethnographiques »⁵⁸³ parce qu'ils ont été inscrits dans une démarche visant à rendre possible la relation d'enquête dans la durée. Cette inscription dans la durée est parfois limitée et consiste à décrire le contexte pratique de l'entretien. Le plus souvent, l'enquête ethnographique a commencé avant même l'entretien puis s'est prolongée par la suite, que cela soit par ma position d'observateurs dans le cadre d'interactions que les enquêtés ont pu avoir avec leur curateur, mais aussi dans le cadre d'une enquête ethnographique qui s'est constituée en filigrane tout au long des cinq années d'enquête.

Cette dimension ethnographique a été complexe à mettre en œuvre en raison de l'absence d'unité de

⁵⁸³ Beaud (S.), « L'usage de l'entretien dans les sciences sociales. Plaidoyer pour l'"entretien ethnographique" », *Politix*, 35, 1996, pp. 226-257.

lieux et de temps permettant d'observer les conséquences de leur protection dans la vie des personnes protégées. Certes, l'ancrage à l'ATRA a parfois facilité la reprise de contacts avec des personnes avec qui un entretien s'était déjà déroulé. De façon générale, il a fallu trouver des prétextes pour développer la relation après un premier entretien. Mon intérêt porté pour les relations de voisinage de la rue de Tramoyes, la proposition de participer à une séance de portrait photographique, mais aussi le prétexte d'un passage dans le quartier pour saluer les personnes à leur domicile, ou encore à l'hôpital pour rendre visite à des personnes hospitalisées, ont été les principales démarches de cette ouverture ethnographique. Des rencontres imprévues dans l'espace public (rue, bus), ont également permis de recueillir un point de vue informel de certaines personnes enquêtées.

Cette démarche ethnographique ne réduit en rien l'asymétrie de position entre l'enquêteur et l'enquêté. Elle permet en revanche de diversifier les pouvoirs possibles de l'enquêté en même temps qu'elles ont permis de développer dans certains cas une certaine familiarité mais aussi d'être présent dans des situations quotidiennes.

En contrepoint à cette dimension informelle du récit de soi obtenue par la démarche ethnographique, d'autres traces plus formalisées des aspirations des personnes ont été analysées. On utilise en effet de manière plus spécifique dans ce chapitre les échanges des personnes protégées avec le juge des tutelles pendant la durée de leur mesure de protection. La prise en compte des courriers et des procès-verbaux d'audition présents dans les dossiers du tribunal se justifie ainsi pour appréhender cette durée de la narration. L'examen de « narrations successives » permet d'inscrire leur épaisseur dans la temporalité objective et sociale.

Une analyse thématique et des reprises fragmentées de récits

Les informations recueillies à travers cette démarche ethno-biographique sont analysées dans cette partie selon deux méthodes.

D'un côté, les verbatim des entretiens, tout ce qui est matériellement présent dans l'échange enregistré ou qui, quand l'enregistrement n'a pas été possible, ont été notés sur le moment, ont été analysés de manière thématique. Les thèmes explorés sont liés à nos trois axes. On s'intéresse donc au point de vue des personnes sur le jugement d'ouverture d'une mesure de protection et sur le processus qui a conduit au jugement d'une part ; on s'intéresse également à l'appréciation de la protection pratique dont les personnes bénéficient et à la répartition des pouvoirs entre le délégué à la tutelle et elle-même ; on s'intéresse enfin à la manière dont les personnes évaluent le rôle de la protection au regard de leur vécu. Ce dernier thème implique de recourir plus que les deux premiers à un autre mode d'analyse fondé sur un travail de mise en récit du vécu relaté et donné à voir par les personnes.

Cette seconde méthode d'analyse se fonde sur des bouts de reprises narratives écrites à partir de l'entretien et d'autres sources d'informations principalement ethnographiques mais aussi relatives aux

différentes traces écrites des avis de la personne par rapport à sa protection. Cette analyse ne cherche pas à rendre compte des compétences narratives des enquêtés. Les paroles dites par l'enquêté au cours de l'entretien ne sont pas directement considérées comme un récit narratif. Les histoires des enquêtés sont ainsi mises en récit, narrées, par le travail de reprise mené par le chercheur à partir de multiples autres sources d'information dont il dispose et du contexte ethnographique dans lequel s'est déroulé l'entretien.

Ainsi, pour analyser le vécu des personnes protégées, deux méthodes sont imbriquées, celle de l'analyse de l'entretien et celle de l'analyse de récits médiatisés par l'écriture de reprise narrative⁵⁸⁴.

Le plan de présentation

Les résultats de cette investigation sont présentés en quatre étapes.

Dans un premier temps, la manière dont les personnes protégées se sont présentées à l'enquête et ont exprimé leur point de vue est analysée, notamment au regard de la forme prise par l'échange, le plus souvent un récit de vie, de la relation intersubjective nouée entre l'enquêteur et l'enquêté, mais aussi du contexte de cette relation.

Dans un second chapitre, l'analyse se concentrera sur l'épreuve du jugement du point de vue des enquêtés. Le troisième chapitre s'intéressera plus particulièrement à l'épreuve de l'action protégée et à la manière dont est vécue la collaboration pratique avec le délégué à la tutelle. Enfin, ces différentes épreuves seront mises en perspective dans un quatrième chapitre par une analyse de la manière dont la protection s'inscrit dans le vécu des personnes enquêtées.

⁵⁸⁴ La distinction de ces deux méthodes est nécessaire pour éviter la confusion fréquente entre ce qui relève des paroles proférées par les enquêtés des récits qui en sont tirés par les enquêteurs.

Chapitre 14. La présentation de soi dans la relation d'enquête

Prendre le point de vue des personnes protégées les expose de fait au regard de l'enquêteur sur leur statut civil et le plus souvent sur leur vie dans la mesure où les personnes sont invitées à rendre compte des raisons de leur protection devant l'enquêteur.

L'enquête constitue une réactualisation du jugement tutélaire vis-à-vis de laquelle l'enquêté se positionne explicitement ou implicitement. L'enquête invite la personne protégée à expliquer ou à donner à voir les raisons qui ont conduit à ce que sa présomption légale de capacité soit partiellement défaite, c'est-à-dire qu'elle amène l'enquêteur à se faire dans l'interaction son propre jugement sur les capacités de fait des enquêtés. L'exposition des enquêtés implique réciproquement un engagement de l'enquêteur dans la relation d'enquête. La présentation de soi des enquêtés s'inscrit donc dans une relation intersubjective d'enquête dont les modalités doivent être prises en compte pour saisir ce qui est signifié dans la manière de se présenter.

La démarche ethno-biographique a cherché à diversifier les occasions de présentation de soi des enquêtés. Pour autant, le premier entretien au cours duquel la personne enquêtée est interrogée sur les raisons de sa mesure de protection constitue le moment de la confrontation la plus forte. Dans la plupart des cas, les modalités de présentation de soi des enquêtés se disent avec le plus de signification dans la manière de répondre au questionnement formel de l'enquêteur et à la manière de se raconter en parlant de la protection. Ce moment d'entretien, qui a pris la plupart du temps la forme d'un récit de vie, repose sur une attente de présentation de soi cohérente et continue⁵⁸⁵.

Les différentes manières que les personnes protégées ont eu de se donner à voir et de se raconter sont autant que possible inscrites dans la relation intersubjective d'enquête et dans le contexte permettant ou non à celle-ci de se mener dans de bonnes conditions.

Avant d'examiner ces différentes manières de se présenter, « le protocole » d'enquête et les aléas que l'enquêteur a rencontrés pour mettre en œuvre ce protocole dans le cadre d'une démarche ethno-biographique sont explicités.

14.1. Les personnes qui ont été enquêtées et celles qui ne l'ont pas été

Le protocole d'enquête a exclu un certain nombre de personnes présentes sur la liste étudiée. Par ailleurs, la démarche ethno-biographique explique que le point de vue de nombreuses personnes de la liste étudiée n'a pas été recueilli.

Les groupes d'enquêtés selon les modalités de l'enquête

⁵⁸⁵ « Au niveau individuel tout autant qu'à celui du groupe, tout se passe comme si cohérence et continuité étaient communément admises comme les signes distinctifs d'une mémoire crédible et d'un sens de l'identité assurés. On imagine la difficulté que pose à ceux et à celles dont la vie a été marquée par de multiples ruptures et traumatismes un tel travail de construction d'une cohérence et d'une continuité de leur propre histoire et de son insertion dans une mémoire collective générale. » Pollak (M.), « Mémoire, oubli, silence », *Une identité blessée*, Paris, Métailié, p.37.

A partir des résultats obtenus dans l'analyse du processus d'incapacitation et de la mise en œuvre pratique de l'activité de protection, il a été décidé d'exclure de cette nouvelle investigation les mesures concernant les personnes vivant en établissement. L'activité professionnelle de protection s'exerce le plus souvent dans sa forme restreinte pour ces situations et les enjeux de dépendance sont alors fortement configurés autour de l'établissement et des professionnels qui y interviennent. Cette exclusion a priori concerne vingt-six personnes. Ce sont principalement des personnes âgées pour qui la mesure le plus souvent ne dure pas longtemps ; y figurent aussi des personnes handicapées en établissement. Toutes les personnes dont la mesure s'est configurée autour de leur entrée en « grande dépendance » ont ainsi été exclues de cette phase d'enquête (N=11) ainsi que toutes celles pour qui c'est un handicap très tôt objectivé qui a conduit à leur protection (N=4). Toutes les autres configurations d'ouverture de mesure sont représentées parmi les soixante-et-une personnes concernées par cette nouvelle phase d'enquête. Les aléas de l'enquête et le choix de faire place à une ouverture ethnographique ont conduit à ce que la mise en œuvre du protocole varie beaucoup en fonction des enquêtés. Trois sous-groupes ont été constitués en fonction du type d'enquête menée auprès de chaque personne. Un premier sous-groupe concerne des enquêtés avec qui aucun contact n'a été établi ; le second sous-groupe des enquêtés avec aucun entretien n'a été possible.

Tableau : les enquêtés de la liste en fonction du protocole et des conditions de sa mise en oeuvre

Hors protocole « ethno-biographique »	Suivi ethnographique sans entretien	Entretien ethnographique	Pas de contact	Total
26	12	37	12	87

Les caractéristiques des enquêtés ⁵⁸⁶

Le premier sous-groupe concerne les personnes avec qui aucun contact n'a été établi. Il regroupe onze personnes. Une raison principale l'explique, à savoir que les personnes n'ont été jamais vues ni à l'ATRA, ni lors d'une visite à domicile. Les explications sont variées : quatre d'entre elles sont décédées assez rapidement après le début de l'enquête (M. Cantet, M. Sarlat, Mme Dassier, M. Dustier) ; une a été incarcérée avant que le contact ait pu être pris (Mme Madras) ; une réside dans une famille d'accueil éloignée de l'association (M. Bernier) ; une ne sort pas de chez elle et les délégués sont en lien uniquement avec les membres de la famille (Mme Karni) ; une a vu son dossier changer de mandataire en raison d'un changement de département (M. Zaeck) ; une est dans une institution spécialisée et n'a pas été contactée (Mme Varet) ; trois sont arrivées sur la liste tardivement et l'occasion ne s'est pas présentée (Mme Benif, M. Cheddi, M. Salet) parce qu'elles se rendent très peu à l'association tutélaire et que le délégué à la tutelle s'est rarement déplacé chez elles.

⁵⁸⁶ Annexe., tableau 7.

Les deux autres sous-groupes concernent des personnes avec qui une demande d'entretien a pu ou aurait pu être formulée. La plupart du temps, la demande d'entretien a été formulée lors d'une observation menée soit dans le bureau du délégué à la tutelle soit lors d'un suivi d'une visite à domicile ou d'une rencontre partenariale.

Avec treize personnes, il n'a pas été possible de mener un entretien formalisé. Cela s'explique par différentes raisons. Sept personnes ont clairement refusé d'échanger autour d'un entretien, ce refus ayant pu être immédiat (M. Aladji, Mme Bourmot, M. Frette, M. Nantez), ou après plusieurs réponses hésitantes (M. Calderon ; Mme Bénif, M. Mellat) ; une est décédée avant que l'entretien puisse être réalisée (M. Cioban) ; quatre personnes ont évité l'entretien sans exprimer de refus net, mais en n'étant pas présent au rendez-vous, ou en reportant à plusieurs reprises ce rendez-vous jusqu'à ce que je renonce (M. Allais, M. Cobet, M. Manié) ; une personne a donné son autorisation mais habitait loin et je n'ai pas pu organiser l'entretien (M. Curtet).

Les refus proviennent très majoritairement d'hommes. Les personnes les plus jeunes au moment de l'enquête ont été plus difficiles à enquêter. Sur les dix âgées de moins de 30 ans au moment de l'ouverture de la mesure, seules trois ont acceptées un entretien formel. Pour trois autres, des échanges ont été possibles mais la situation d'entretien a été évitée. Plus précisément, ce sont les personnes dont le jugement d'incapacités-protection s'est configuré autour des conséquences de leurs difficultés d'apprentissage ou de décohabitation qui ont le plus formulé de refus.

Des entretiens ont été menés avec trente-sept personnes protégées de la liste étudiée, la plupart du temps à leur domicile. Trois personnes ont préféré que l'entretien se déroule dans un café.

Les entretiens ont été menés avec dix-neuf hommes et dix-huit femmes. La moitié des entretiens ont été menés avec des personnes qui avaient entre cinquante et soixante ans au moment de l'enquête (N=18), les femmes étant les plus représentées dans cette classe d'âge (N=10). Treize entretiens ont été menés avec des personnes âgées de trente à cinquante ans, majoritairement des hommes (N=8) et un seul avec un jeune de moins de trente ans. Enfin, quatre entretiens ont été menés avec des personnes de plus de soixante ans.

Une nette majorité des mesures était ouverte depuis plus de cinq ans au moment du début de l'enquête (N=27), huit étant ouvertes depuis plus de 10 ans. Dix entretiens ont concerné des personnes dont la mesure était ouverte depuis moins de cinq ans ; pour quatre d'entre elles, l'entretien a eu lieu alors que la mesure a été ouverte pendant l'enquête.

Les personnes dont l'ouverture de la mesure s'est configurée autour d'une visée de « stabilisation psychiatrique » sont fortement représentées parmi les enquêtés qui ont été interviewés (N=8/37) devant celles pour qui la mesure a été ouverte comme « amortisseur social » (N=6/37), pour aider à surmonter « une crise » (N=6/37), ou pour favoriser la décohabitation et le « passage » à l'âge adulte (N=6/37).

Cette investigation s'appuie donc principalement sur la matière recueillie auprès des trente-sept personnes de la liste avec qui des entretiens ont été effectués mais elle peut aussi recourir à ce qui a pu être exprimé de manière plus informelle dans le cadre de rencontre avec treize autres personnes.

14.2. Une présentation de soi compartimentée

Plusieurs personnes protégées de la liste étudiée ont répondu favorablement à la sollicitation d'un entretien pour prendre leur avis sur leur mesure de protection et ont répondu à cette question de manière circonstanciée et maîtrisée. Dans une certaine mesure, on peut dire que ce type de réponses est « conforme »⁵⁸⁷ aux attendus sociaux d'une relation d'enquête.

L'information est donnée dans le cadre d'une situation d'interaction respectant la civilité ordinaire. La négociation du lieu et de la date de l'entretien est relativement facile ; la distinction entre des échanges de civilité avant et après l'entretien et le moment de l'entretien est bien établie. L'ordre des questions et des réponses est fortement respectée. La narration se fait très principalement à la première personne du singulier, révélant une appropriation subjective du discours. La question initiale est relevée dans sa dimension la plus frontale, le « pourquoi » de la protection étant immédiatement abordé.

Pour certaines d'entre elles, tout a été dit dans l'entretien et l'enquête se terminait logiquement avec la fin de cet entretien. D'autres au contraire ont été prêtes à poursuivre, comme si le travail de mise en récit qu'elles menaient à cette occasion répondaient à une attente encore inassouvie.

Un accueil poli et des réponses circonstanciées et maîtrisées

Plusieurs personnes protégées ont accepté l'entretien en raison de la confiance qu'elles font à leur délégué à la tutelle ou parce qu'elles n'avaient pas de raison particulière de le refuser. Confrontées à la brutalité du « pourquoi » de la question de départ, elles ont répondu par une mise en ordre de la difficulté. L'évocation d'un fait circonstancié est la réponse immédiate alors la plus fréquente. Cette manière de circonscrire l'information s'inscrit dans de multiples délimitations des informations laissées à l'enquêteur, délimitations qui peut cependant s'accompagner d'une présentation de soi-même très précise.

Selon les modalités de contrôle de l'information, la narration est prolixe ou est au contraire plus compartimentée. Parfois, de nombreuses circonstances sont précisées, le besoin de narrer provient d'une insécurité par rapport à l'histoire racontée ; parfois au contraire, le contrôle de l'information prend le dessus. Mais c'est la capacité narrative générale qui caractérise au mieux cette manière de se présenter.

Le type de raisons données peut varier mais la réponse articule de manière cohérente un événement externe, comme une hospitalisation ou une rencontre avec un travailleur social, avec une difficulté propre qui est articulée à sa personne. C'est le plus souvent une difficulté matérielle, une situation d'endettement, mais qui peut aussi être associée à un problème passager de santé. C'est la circonstance qui a justifié le besoin de protection qui fait office d'altération.

La différence entre ce qui se passe avant et après l'événement est claire. Il s'agit toujours d'un

⁵⁸⁷ Dans son analyse des entretiens qu'elle a menés avec des patients consultant en CMP, Livia Velpry constate de la même manière que certains enquêtés semblent chercher à « se conformer à la situation d'entretien ». Velpry (L.), 2006, *op. cit.*, p.437.

événement bien identifié, qui est donc précisément situé de manière chronologique. Quand des difficultés de mémoire empêchent de préciser des dates, l'événement est situé dans un contexte global qui permet tout de même de l'appréhender.

La description catégorielle offre la possibilité d'assurer une cohérence aux récits sans que tous les événements soient explicitement articulés les uns aux autres. Les différentes catégories se juxtaposent, la cohérence est interne à chaque catégorie et il n'est pas nécessaire d'établir un lien explicatif entre elles. La juxtaposition de problèmes psychiques et de problèmes matériels, racontée par un grand nombre de personnes à demi capables, illustre ce point :

Mme Millet : C'était il y a quatre ans un peu près, fin 98, début 99, je suis allée voir une assistante sociale, à cause que j'avais des dettes, parce que je n'arrivais plus à manger, et elle m'a dit que c'était inadmissible d'être dans une telle situation, alors elle m'a mis tout de suite sous tutelle, disons en demandant au docteur, parce que j'avais fait une dépression, et j'étais restée très longtemps à l'hôpital...

M. Depret : Moi, ça remonte à 1990 ou 91, c'est-à-dire que j'ai eu des problèmes psychologiques qui m'ont conduit à l'hôpital St Vincent, et à l'époque, je gagnais ma vie, je travaillais, mais j'étais très dépensier, donc en plus de mon salaire, j'avais des grosses dettes, donc, on m'a pas demandé mon avis, et un médecin psychiatre agréé m'a placé sous curatelle renforcée...

Parfois, un maillon explicatif manque mais cette absence ne pose pas de problème formel de cohérence. Quand l'enquêteur cherche à ce que l'enquêté établisse ces liens, avec sans doute parfois une insistance excessive, la limite de l'explication est explicitement assumée...

Mme Millet : Je voulais tellement ces choses, je les voulais, je sais pas comment ça se fait !

Assumer la limite de l'explication ne menace pas sa cohérence, qui repose sur la mise en avant de la contingence de l'altération. Ainsi, le récit circonscrit justifie l'altération de manière contingente. Celle-ci est renvoyée à un passé révolu, ou à des difficultés ponctuelles.

La présentation de soi compartimentée s'accompagne d'un cloisonnement respectant les découpages institutionnels.

Une maîtrise de soi malgré une capacité narrative limitée

Pour certaines personnes, les difficultés de narration rendent le récit de soi difficile sans que la maîtrise de la situation d'entretien ne s'en trouve affectée.

C'est le cas pour Mme Pajay qui présente durant l'entretien une grande pauvreté de vocabulaire, et des lacunes grammaticales et syntaxiques affirmées. Pour autant, l'information peut être transmise sans que la verbalisation ne soit développée. Tout est à vif, juste en-deçà de ses capacités de langage. Son expression est ainsi très directe. Cette difficulté à nuancer son propos et ses émotions par l'usage du langage donne une densité et une explosivité à ses réponses, qui, réduites à leur plus simple expression, contiennent un poids, une charge d'affect difficilement traduisibles. Les réponses de Mme Pajay poussent à cet égard l'effort nécessaire pour expliquer les difficultés qu'elle connaît à son point de rupture. Elle répond toujours de manière nette aux questions qui lui sont posées, ne se souvenant pas nécessairement des détails qui expliquent ses réponses, mais en montrant une grande assurance dans ses opinions. Ainsi, elle ne se souvient plus nécessairement des raisons concrètes qui l'ont conduit à certaines décisions mais elle sait qu'elle avait ses raisons :

B.E : Quand vous avez suivi votre ami, vous avez aussi quitté votre emploi ? / *Mme Pajay* : Ouais ! *Q* : Vous avez démissionné ? / *R* : hm (rires) / *Q* : Vous en aviez assez d'être là haut ? / *R* : Ouais / *Q* : Il y a des choses qui étaient pénibles ? / *R* : Ouais... / *Q* : Par exemple ? / *R* : Je saurais plus vous dire, hein, j'en avais marre !

Elle distingue clairement différentes catégories institutionnelles, ce qui relève par exemple du handicap et ce qui relève de la protection mais elle n'entend pas expliciter le lien entre ces catégories et les difficultés qu'elle rencontre :

B.E : Et c'est quel genre de handicap que vous avez, vous savez ? / *Mme Pajay* : Je sais pas / *Q* : Et vous vous posez pas la question ? / *R* : Non / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que j'ai pas envie. / *Q* : Vous avez pas envie de savoir ? / *R* : Ouais. / *Q* : Parce que vous pensez que ça vous dérangerait ? / *R* : Ouais / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que c'est comme ça ! [silence]

Devant l'insistance de l'enquêteur, elle affiche un refus catégorique de répondre.

L'inscription biographique de l'altération se fait de manière catégorielle, dans le sens où la mesure de protection est associée à certaines dimensions de l'expérience, le plus souvent la dimension pécuniaire, et d'autres dimensions concomitantes sont distinguées et rattachées à d'autres catégories problématiques ou institutionnelles.

Une maîtrise de la relation d'enquête parfois difficile à tenir dans la durée

Plusieurs enquêtés donnant à voir une présentation de soi compartimentée ont fermement fait comprendre que l'enquête se terminait à la fin de l'entretien. Dans le cas de Mme Miguet, l'enquête s'est même terminée rapidement, celle-ci refusant que l'entretien continue à partir du moment où son compagnon était rentré à son domicile. C'est encore le cas de M. Bordet qui a refusé que l'entretien se déroule chez lui et qui n'a pas souhaité renouveler une rencontre.

Pour d'autres, la présentation de soi a été forte au moment de l'entretien, plus flottante au moment où il se terminait et après-coup. Ce flottement a souvent fait écho à l'ouverture du protocole à la fin du premier entretien.

Plusieurs personnes enquêtées se sont dites contentes de l'entretien quand celui-ci touchait à sa fin mais n'ont pas souhaité que l'enquête se poursuive. C'est notamment le cas de Mme Millet qui s'est montrée assez fuyante quand je l'ai de nouveau sollicitée en la croisant dans les bureaux de l'ATRA et à qui je n'ai pas même osé proposer la séance de portrait photographique. M. Depret s'est montré de son côté très interrogatif par rapport à cette proposition qu'il a cependant rapidement acceptée et c'est l'enquête qui n'a sans doute finalement pas répondu assez à ses attentes en ne se prolongeant pas plus. Mme Perret qui a refusé que l'entretien se fasse chez elle s'est montrée dans un second temps demandeuse de continuer l'enquête, puis a souhaité l'interrompre brutalement. De son côté, M. Vernet s'est montré tour à tour méfiant et accueillant, celui-ci acceptant finalement de me recevoir à plusieurs reprises et montrant parfois un certain plaisir à ce que je passe à l'improviste.

De son côté, Mme Pajay a facilité la prolongation de la relation d'enquête en se montrant toujours prête à répondre aux sollicitations la concernant. Dans ce cas de figure, les personnes protégées montrent leur maîtrise de leur situation, notamment en n'accordant pas d'importance excessive aux incohérences qui pourraient être présentes dans leur manière de se raconter. Cette maîtrise peut être en revanche mise à mal par le flottement inhérent à une enquête dont le protocole est ouvert.

14.3. Un trouble dans l'échange

La relation d'enquête s'est caractérisée avec d'autres personnes protégées par un certain brouillage des informations données, ce brouillage étant le plus souvent accompagné d'une attente gênée vis-à-vis de l'enquête. Les formes brouillées de présentation des raisons de la protection se caractérisent par une délimitation parfois trouble des informations données à l'enquêteur.

Une présentation de soi brouillée

Le manque de netteté est présent dès la demande d'entretien. Tantôt, l'accord donné est hésitant et prend beaucoup de temps, tantôt, au contraire, il est hâtif. Le rendez-vous peut être reporté, parfois à plusieurs reprises, ou annulé au dernier moment, sans prévenir.

L'intérêt de la situation d'entretien est interrogé, par exemple par Mme Mottier qui commence à affirmer que *quelques minutes d'échange téléphonique permettront largement de tout dire...* En contraste, une fois l'accord donné, l'entretien peut durer très longtemps...

La distinction entre les moments formels et les moments informels de l'interaction est visiblement connue mais n'est pas nécessairement respectée. Ainsi Mme Mottier s'est lavée les cheveux juste avant mon arrivée. Elle me reçoit avec une serviette sur la tête, s'excuse de son retard, m'invite à faire comme si de rien n'était, interrompt l'échange pour aller se rincer les cheveux et commente ses gestes... *L'eau est trop chaude...* La gêne est également présente au cours même de l'entretien, à l'intérieur de la situation d'interlocution. Elle se traduit par exemple par la formulation d'un doute sur le respect de l'interaction, sur sa cohérence... *moi je pense être cohérente mais j'ai tellement de chose à dire que ça part dans tous les sens...*

Surtout, les récits brouillés se traduisent par une certaine confusion, malgré parfois les efforts visibles de rendre compte de manière cohérente de la mesure de protection. Les points de repère chronologiques sont flous. Les événements racontés pour justifier des raisons de la mesure se situent parfois après l'ouverture de celle-ci.

La confusion peut également être marquée par la multiplication des raisons invoquées. Voici le début de la première réponse donnée par Mme Mottier suite à ma question de départ :

Mme Mottier : Moi je suis divorcée, d'un mari, j'ai été secrétaire de direction, j'ai failli être à mon compte pour des magasins de linge de haute qualité, j'avais trouvé le capital, le local, les fournisseurs, j'avais tellement bossé que j'ai fini par craquer ; j'ai une fille de vingt-cinq ans qui est éducatrice pour déficients mentaux, à St Cassien, j'ai été mariée une fois avec un architecte qui avait son brevet d'avion de tourisme, décédé en 1986, après je me suis installé avec son meilleur ami, pendant cinq ans, nous étions comme des frères et sœurs, je l'ai connu à dix-huit ans, j'ai connu mon premier mari à dix-sept ans et demi, j'étais chez mes parents, nous sommes issus d'une famille de six enfants, le premier a cinquante-six ans, le dernier trente-neuf, un dirige un centre dans la haute délinquance, et il est toujours en congrès de par le monde, deux cents personnalités au congrès qu'il a organisé ; nous avions avec mon mari de grandes propriétés qui appartenaient à son père, deux propriétés, une au col de la Brière qui faisait cinq hectares, et nous habitions dans la seconde, 15000m² à Franville ; mon mari, le père de ma fille, habite aujourd'hui dans la propriété du col de la Brière, ma mère est à Briest, vous connaissez ? Ça vous dit pas le pourquoi du comment de la chose, pourquoi je me suis fait mettre sous curatelle... !

Un peu plus tard, et sans interruption dans ses explications, Mme Mottier reprend cette question :

Ce qui m'a amenée à être sous curatelle, c'est hein, c'est que, j'ai contracté des dettes, à l'époque, j'étais au chômage, j'étais séparée de mon mari, donc ma fille était interne. (...)

Quelques minutes encore plus tard, elle termine cette première réponse en s'interrompant pour me proposer une cigarette et reprend en répondant enfin très concrètement aux modalités de l'ouverture de la curatelle :

Si j'ai été sous curatelle, c'est que j'ai contracté des dettes, je suis allée voir Mme X, CESF...

A l'inverse du point de vue catégoriel qui caractérise le récit circonstancié, le point de vue adopté est spectral⁵⁸⁸, dans le sens où il imbrique différents événements, différentes catégories, différentes échelles temporelles.

Un contrôle maladroit de l'information

Le trouble dans l'échange se traduit parfois par un souci de maîtrise de l'information qui se donne trop à voir et qui en devient maladroit. L'exemple de M. Terrat est éclairant.

Pendant tout l'entretien, il n'a cessé d'osciller entre une attitude accueillante et une attitude méfiante à mon égard. Après un début d'entretien que je trouve difficile en raison de ses réponses fuyantes, il se montre satisfait de notre échange :

M. Terrat : Je discute pas avec n'importe qui, vous allez me trouver peut-être bizarre mais... Et puis, c'est rare que je discute aussi longtemps, ah c'est vrai, je discute là parce que je sais que vous m'écoutez...

Un moment après, il se rétracte de nouveau, affirme en avoir trop dit et indique qu'il n'a plus envie de parler, justifiant du respect de sa vie privée :

En fait, je dis pas tout, j'ai mes petits secrets comme tout le monde...

Les règles de l'entretien peuvent inversement être transgressées sans que la conscience de cette transgression ne soit explicitée. L'interviewé peut déplacer le thème de l'entretien sans que les raisons de ce déplacement ne soient données à l'enquêteur. Quand je demande à M. Terrat de quels revenus il dispose, il va me chercher une médaille du travail.

La gêne se traduit encore par une alternance fréquente entre l'usage de la première personne du sujet et un usage du « on » ou du « nous », traduisant une subjectivité mal assumée, en même temps qu'elle vient repérer une expérience commune à tous ceux qui partagent le même type de difficultés, sans qu'on sache bien si cette communauté existe par la présence de l'enquêteur, par le commun des mesures de protection, ou par un autre commun qui serait la maladie, l'âge, le besoin d'aide, ou toute autre raison... *J'ai une auxiliaire ménagère, elle vient nous voir pour le ménage mais aussi pour nous distraire, nous parler...*

La présentation de soi brouillée se caractérise par la difficulté de l'enquêté à justifier « son altération » comme il le souhaiterait. Elle traduit la difficulté à renvoyer l'altération à des raisons contingentes et implique des hésitations dans l'exposition des motifs de la mesure. Il est difficile de connaître le degré de maîtrise de la situation d'entretien par l'enquêté.

⁵⁸⁸ Bury (M.), « Illness narratives ; fact or fiction ? », *Sociology of health and illness*, vol. 23, n°3, 2001.

14.4. Une présentation de soi comme aveu

Dans ce cas, l'altération n'a pas besoin d'être racontée. Elle est directement attestée par la difficulté à respecter les règles de la situation d'entretien, les règles du discours, quelle que soit, par ailleurs, la maîtrise ou le contrôle de cette difficulté.

Des débordements incontrôlables

La parole est alors directement performative, ce qui n'interdit pas pour autant d'autres fonctions liées au contenu du discours. L'illustration est ici immédiate :

M. Debord : La première fois, là je suis obligé de vous dévoiler une partie du secret d'état... Vous voulez savoir comment je suis tombé là-bas... J'étais professeur de ski et en 1981, j'ai été placé en curatelle simple quand j'étais à l'hôpital psychiatrique en montagne, tout simplement parce que je rentre dans un hôtel à Verdier et je demande une chambre, cette chambre je l'ai jamais utilisée, je vais vous dire pourquoi, car même maintenant je ne sais ni pourquoi ni comment, deux gendarmes m'ont embarqué une nuit chez eux, alors que j'étais moniteur de ski, j'avais demandé où était la caisse d'épargne à l'aubergiste, et j'ai passé une nuit au trou, et j'ai été hospitalisé ensuite chez le docteur Caltano où je suis resté un mois !

BE : Vous savez pas pourquoi...

M. Debord : Je vous ai dit 1981, c'est faux c'est bien avant... J'ai jamais su pourquoi... Je sais que j'ai pris la chambre à 17h puis j'ai demandé où je pouvais retirer de l'argent, je suis parti en ambulance et je suis resté un mois, mais non c'est faux, c'était sous de Gaulle cette histoire, avec les généraux sous de Gaulle en Algérie, je crois que c'était assez politique cette histoire, mais j'en ai jamais été bien sûr, donc après ils m'ont transféré à St Vincent, alors à St Vincent, ils m'ont hospitalisé souvent, comme ça, une semaine, ils voulaient tout savoir où j'en étais au niveau médicament, du traitement psychiatrique... Il y a des choses comme ça qu'on peut pas expliquer... Mais j'ai fait tous les hôpitaux psychiatriques de la France... Je pouvais pas partir une semaine en représentation sans être emmerdé et pris par la gendarmerie. Sans arrêt, les gendarmes me prenaient avec ma voiture, une fois en allant à Sadourny, j'avais une DS, c'était en 1970, je tombe en panne... Ça vous suffit comme explication où vous voulez encore que j'éclaircisse certains points ?

B.E : A Verdier, vous savez pas pourquoi vous avez été hospitalisé ?

M. Debord : J'ai des doutes, mais on ne va pas me prendre en considération, moi je veux bien vous raconter mes doutes, mais vous allez dire que je suis un peu loufoque, je sais pas si c'est une nécessité de savoir ça pour vous aider à comprendre le reste...

Avec M. Debord, les raisons de la protection ne sont pas directement formulées, mais elles sont exhibées. Peu importe le fait effectif. M. Debord établit une causalité non pas narrative, mais atteste par son discours à la limite de la cohérence des raisons qui ont pu expliquer sa prise en charge en psychiatrie. M. Debord n'hésite pas à exhiber son altération. Il la met en perspective.

Mme Bonfils affiche également son altération, peut-être de manière plus ambiguë encore. Ayant accepté de me recevoir lors d'une visite de sa curatrice que j'accompagnais, j'avais déjà eu l'occasion de découvrir le personnage, et d'être *empêché par Grégoire*, son téléphone, qui ne *voulait pas répondre*. Suite à mon arrivée chez elle le jour convenu, il me fut impossible de poser une question de départ, en raison de la difficulté de dissocier le moment informel de l'accueil à celui plus formel de l'entretien. Au bout d'une demi-heure, j'ai réussi à lui demander une chaise pour m'asseoir, pour prendre plus confortablement des notes, chaise recouverte de papiers, puis j'ai cherché à m'appuyer sur la conversation afin de saisir le moment où je pourrais faire un lien avec la tutelle. Une première

fois, j'ai cru réussir quand au milieu d'une explication...

Mme Bonfils : C'est le type d'à côté qui est rentré, mais les gens ils me croient pas, j'ai tout fermé pendant un an... et... C'est vrai que vous deviez me parler de tutelle et on a oublié de le dire et on en a pas reparlé. Qu'est-ce que vous en pensez vous, alors ?

Il me fallait répondre. Elle reprit vite la parole, mais l'occasion était passée. Quelques minutes plus tard, je parviens à m'engager dans un demi silence, et à lancer :

BE : Mais pourquoi vous êtes sous tutelle ? / *Mme Bonfils* : Et ben, parce que je sortais pas, ah oui, c'est la suite, ah bah décidément avec vous, on va à bâton rompu, c'est bien, mais c'est l'assistante sociale qui a demandé, là, parce que pour toucher mon argent il fallait que je sorte, alors c'est elle qui me faisait un peu les courses. (...) / *Q* : C'est vraiment parce que vous sortiez pas... ? / *R* : Pour pouvoir manier l'argent, pour pouvoir manger évidemment, c'est matériel, hein... / *Q* : Mais pourquoi vous sortez pas ? / *R* : Bah, à cause du voisin autrement, c'est le problème, mais petit à petit, les commerçants je les connais autrement, on rigolait bien avec eux... (...) / *Q* : Mais alors qu'est-ce qui s'est passé avec ce malentendu de voisinage ? / *R* : C'est un malentendu de voisinage ! Vous voyez sa porte, elle est tout abîmée, il était en dépression, c'est un alcoolique, hein... il voulait rentrer chez moi, ça a fait scandale avec la voisine, mais c'est malheureux d'avoir un fils comme ça, c'est un manipulateur, il me surveille. (...) / *Q* : Il vous a agressé verbalement ? / *R* : Non, pas tellement, mais il est manipulateur, mais il est rentré chez moi. Si vous portez plainte, il n'y a pas d'infraction, alors ça sert à rien, mais il y a des marques, il est monté quand je suis absente. / *Q* : Mais il y a une fois où vous l'avez surpris ? / *R* : Ben, un jour, je suis rentrée, et il y avait de la poudre dans mes pantoufles, de la poudre jaune ! / *Q* : Mais il y a eu un déclic particulier pour que vous vous méfiez de lui tout d'un coup ? / *R* : Vous savez nerveusement, quand vous voyez un accident, vous êtes sous le choc quand même...

Sans arrêt, les réponses dérivent, restant d'abord au plus proche de ce que peut attendre l'enquêteur pour ensuite se dérober, comme si Mme Bonfils voulait partir de la cohérence de l'enquêteur pour lui faire saisir petit à petit sa propre cohérence. Mais toujours, celle-ci est mise à mal par un détail, *cette poudre jaune dans les pantoufles* qui ne parvient pas à établir la conviction de Mme Bonfils, malgré son enthousiasme. Elle est alors obligée de revenir en arrière, et de répondre à l'attente de l'enquêteur en lui accordant qu'elle endure une épreuve difficile quand bien même elle cherche à présenter celle-ci comme banale...

La difficulté de partager des repères d'interaction

A l'inverse, certaines présentations de soi ne font qu'un usage minime de la narration. Dans ces situations, c'est l'enquêteur qui a constamment l'impression de déborder par son attente d'expression d'une parole de la part des enquêtés. Les conditions de l'entretien avec M. Casset méritent d'être évoquées un peu longuement à partir de mes notes de terrain

J'ai demandé une autorisation d'entretien à M. Casset, que le délégué m'avait présenté comme *un grand schizophrène enfermé dans un profond mutisme*, dans des circonstances étranges. J'ai formulé ma demande lors d'un trajet dans la voiture de M.C, alors que le délégué accompagnait une dernière fois M. Casset à son domicile, celui-ci résidant depuis quelques semaines en maison de retraite, afin de récupérer quelques affaires personnelles. L'après-midi même, je lui rends visite dans sa chambre en étant très gêné de provoquer un entretien ce même jour. Une première fois, je suis passé frapper à sa porte, qui était entrouverte. Comme personne ne répondait, j'ai attendu plusieurs minutes, puis fait quelques pas, de droite, de gauche, étant alors moi-même quelque peu altéré pour le premier

observateur venu. J'essaie un pas vers l'intérieur de la chambre. De suite, il me demande, *Vous osiez pas rentrer ?* Il s'attendait à ce que je rentre. Il a raison. Je ne sais plus. Comment fais-je d'habitude ? Comment fait-on d'habitude ? On ne rentre pas sans autorisation. Mais ici, dans une résidence de personnes âgées, quand on frappe à sa porte, une personne entre automatiquement... Il me demande pourquoi j'ai hésité. Parce que je pensais qu'il dormait peut-être, et que je ne voulais pas le déranger. Je m'assois à côté de lui. Je n'ose pas lui poser ma question habituelle ; je le pense fragile ; je le pense imprévisible ; je ne sais pas ce qui m'est possible : *Vous avez bien mangé ? Je m'installe un petit moment avec vous, je fais un travail sur l'intérêt, l'avantage, et les désavantages de la curatelle, donc je ne sais pas ce que vous en pensez, moi je ne raconte rien à M.C, je l'accompagne de temps en temps mais c'est tout... C'est pour savoir ce que vous pensez de la tutelle ?*

Je ne comprends pas sa première réponse, les mots lui sont restés dans la bouche. *Exagé...* je me réfugie dans des questions d'identité formelle, son année de naissance, puis sa date de mise sous protection. Ce n'est sans doute pas une bonne idée, c'est trop tard... 1977... Je me sens encouragé... Je reste sur le filon du passé... *Quand vous étiez petit... ?* Je me trompe. Il me fait le signe d'une « longue vue ». Je ne comprends pas. *On est quand même en 2006, il y a quand même un monde...* Je cherche trop loin dans son passé... Cela ne l'intéresse pas. Je bats en retraite. *Je vous pose des questions, vous répondez, vous répondez pas, c'est comme vous voulez, je suis pas là pour vous embêter...* Le ton paraît rétrospectivement sec. Je me souviens pourtant avoir été alors très hésitant. *Je me permets de poser des questions, et... si ça vous embête, vous répondez pas... euh... bah...(silence). J'ose plus maintenant (rires), vous êtes arrivé ici il y a quelques semaines ?* L'entretien peut reprendre. Pas pour très longtemps. Toujours de manière étrange. Du moins pour moi. Constamment, je ne sais pas à quel niveau de sens le discours de M. Casset se situe, et je ne sais pas à quel niveau de sens il m'entend. Il est arrivé à la maison de retraite comme il était arrivé quelques semaines auparavant à l'hôpital psychiatrique... *ça rentre dans les obligations.* En attendant, à de nombreuses reprises, j'ai l'impression d'être dans l'impossibilité de donner sens non pas à des incohérences mais à des incompréhensions complètes sur ce qui est dit ; puis d'un coup, une explication, évidente, toute la part d'incertitude de la situation nouée dans l'évidence pathologique. *Schizophrénie !* a dit le psychiatre quand le curateur lui a demandé. Et pourtant non. Je n'en sais rien. Je ne suis pas compétent pour cela. Peut-être en savais-je déjà trop sur M. Casset avant de venir. De son côté, il en a assez. *Nous avons passé assez de temps.* Il me raccompagne à sa porte, je l'invite à faire encore quelques pas avec moi. Il refuse.

Les repères partagés avec M. Casset sont incertains. L'échange avec lui est surdéterminé par son identité sociale. L'altération est alors attestée de manière paradoxale, par le fait que l'enquêté laisse l'enquêteur dans ses difficultés et ne l'aide presque pas à garder une contenance conforme à une norme partagée.

L'étrangeté prise par la relation d'enquête dans ces cas de figure est complexe. Paradoxalement, l'incapacité de l'enquêté à répondre à l'enquête se constate par sa compétence à défaire la capacité de l'enquêteur à tenir son rôle, sans que cette compétence ne semble véritablement maîtrisée.

14.5 Les difficultés de s'exposer à l'enquête

Un certain nombre d'entretiens n'ont pas été possibles. Ces non entretiens participent cependant à l'enquête ethnographique et quelques remarques peuvent être faite sur cette difficile présentation de soi à un enquêteur.

Un incident qui dévoile le coût excessif de la présentation de soi

Dans certaines situations, le contexte social et très immédiat de l'enquête n'a pas permis à celle-ci de suivre son protocole ordinaire. L'exemple de l'incident vécu avec M. Caldéron mérite d'être relaté.

M. Caldéron m'a opposé un refus définitif d'entretien après m'avoir pourtant donné son accord. Les conditions et les aléas qui ont suivi cet accord expliquent en partie pourquoi celui-ci a été retiré par la suite. J'ai sollicité M. Caldéron après avoir assisté à une réunion de synthèse au CMP où il est suivi réunissant son délégué à la tutelle et les professionnels du secteur psychiatrique. Après la réunion, je l'ai rejoint à l'arrêt de bus et ai engagé une conversation en lui demandant s'il avait pensé la réunion utile. Avec un sourire significatif, il me répond par la négative. Je monte dans le bus avec lui. Il commence par refuser la proposition que je lui fais de venir prendre un café, justifiant son manque d'argent, puis accepte, comprenant que je l'invitais. Il a prévenu le service hospitalier qu'il ne serait pas de retour à l'hôpital pour déjeuner.

Après le café, nous allons manger ensemble un sandwich sur un banc à proximité de nombreux étudiants d'une école de commerce. Le moment est agréable, il me propose de partager sa cannette de coca, puis sort son porte-feuille pour me montrer le papier sur lequel ses prochains rendez-vous avec des médecins, infirmiers ou assistants sociaux sont notés.

Soudain, une voiture de police qui était passée lentement devant nous fait demi-tour. Trois policiers sortent et s'approchent directement de M. Caldéron, qui se fige. Ils lui demandent sa carte d'identité et lui ordonnent de se lever pour le fouiller. Ils cherchent du cannabis. Je suis très gêné. Pourquoi lui et pas moi ? Je veux intervenir sans le stigmatiser à mon tour. Je bafouille une indignation. Ils commencent à lui fouiller les poches alors qu'il demeure assis. C'est insupportable. Je ne sais que faire ; je me lève, je sors mes affaires de mes poches, je veux qu'ils me fouillent également ; l'un des policiers le comprend. Il s'approche de moi. Après la fouille, le policier s'éloigne d'un pas, il m'appelle, veut savoir si je connais M. Caldéron et m'interroge : *Qu'est-ce qu'il a ? A-t-il fumé ? Est-il malade ?* Ce n'est pas son problème à mes yeux. Il me répond à son tour : *vous avez raison, mais les gens qu'on retrouve après s'être jeté du pont, c'est nous qui faisons le boulot...*

Je lui réponds tout de même qu'il est en *souffrance psychique* ! Mais qu'est-ce que je raconte...le policier d'ailleurs ne comprend pas... Il se met à m'interroger. Suis-je au travail ? Non. Quel est mon travail ? Il comprend vaguement que ça doit ressembler à quelque chose de social, je dois travailler avec M. Caldéron...Il comprend qu'ils n'auront rien avec ce gars, il repart, mais laisse ses collègues continuer à fouiller M. Caldéron. Je lui demande s'ils peuvent arrêter, il le fait comprendre à son collègue, *allez on y va*. Ils repartent. Je suis très gêné. J'ai honte. J'espère également que M. Caldéron ne va pas croire que j'ai moi-même appelé la police.

J'essaie de dire que c'est *ridicule*, qu'ils ont fait du *délit de sale gueule*, mais comment le faire sans souligner à mon tour l'allure marquée par les médicaments de M. Caldéron ? Je me prends comme exemple et essaie une mise en équivalence, une réduction de l'asymétrie, en soulignant qu'il m'arrive beaucoup plus souvent d'être interpellé quand je suis mal rasé... M. Caldéron ne répond pas... Il reste dans ses pensées... Je le raccompagne à l'arrêt de transport en commun. A plusieurs reprises, je le rappellerai pour fixer comme convenu un rendez-vous pour notre entretien. Finalement, M. Caldéron exprimera de manière nette son refus. La stigmatisation qu'il a vécue en ma présence a certainement compté dans son changement d'avis et son refus de s'exposer une nouvelle fois. Plus profondément, la scène souligne la fragilité de la situation d'enquête, qui nécessite une mise entre parenthèse du cours de la vie. Pour M. Caldéron, comme pour plusieurs autres enquêtés, notamment les jeunes, cette mise entre parenthèse est trop coûteuse parce qu'elle souligne la place stigmatisée qui est la leur, et exhibe ce qu'ils parviennent tant bien que mal à faire taire dans le quotidien.

Présenter l'impuissance de sa plainte

Un autre exemple est intéressant pour illustrer le contournement de l'enquête par la personne protégée.

Après avoir demandé directement à M. Manié son accord pour un entretien, je l'ai contacté par téléphone. A plusieurs reprises, il reporte le rendez-vous mais en profite systématique pour se plaindre et pour me demander de l'aider :

Vous pouvez pas lui demander 100 euros de ma part, il me les refuse alors que j'ai de l'argent, j'ai reçu un héritage...

Au bout d'un moment, il me demande, *Vous voulez pas le remplacer, M.C ?*

Par téléphone, M. Manié répond à plusieurs de mes questions en soulignant son ignorance. Il m'explique qu'il ne sait pas qui a demandé la mesure de protection, qu'il n'en connaît pas les raisons. Il me raconte en revanche différentes injustices dont il estime avoir été victime dans sa vie. Il a été orphelin de père à six ans. Il a fait la guerre d'Algérie. Il s'est fait prendre sa place après quarante ans de travail dans la même entreprise. Il m'explique également qu'il a deux filles sous curatelle *qui ne savent pas compter et puis c'est tout*. Ces informations liées à son histoire personnelle sont inscrites dans une plainte continue :

Personne veut m'aider. Je me débrouille tout seul.

Il interpelle l'enquêteur et le confronte à sa propre impuissance :

Est-ce que vous pouvez m'aider ? Vous voyez, vous voulez pas. Personne ne veut m'aider.

On a déjà mentionné que M.C avait une certaine animosité contre M. Manié pour des raisons personnelles. Il est difficile de ne pas voir dans un certain désintérêt que j'ai eu avec M. Manié au cours de mon enquête comme une forme de reprise du sentiment négatif porté par le délégué à son égard.

L'impossibilité de mener un entretien ordinaire souligne ainsi les manières propres que les personnes ont de se protéger des violences ou des déceptions qu'ils risquent d'avoir à travers l'enquête.

Section conclusive

L'analyse de la présentation d'eux-mêmes par les personnes protégées dans le cadre de l'enquête a permis de dégager à un premier niveau la manière dont les personnes font face au constat de leur altération et de leur protection.

A travers la manière de se présenter, se dégage une grande variété de mélange de ce qui est montré et de ce qui doit rester discret, de ce qui est formulé et de ce qui reste dans le silence, mais aussi, à travers même la possibilité de maîtriser les informations communiquées, de ce qui est approprié et de ce qui ne l'est pas.

Les constats liés aux aléas de l'enquête permettent de formuler quelques hypothèses relatives à cette manière de se présenter.

Ainsi, le contexte même de l'enquête et la manière que les personnes protégées ont de s'y présenter révèlent l'imbrication entre ce qui relève des difficultés propres aux enquêtés à agir et se raconter avec cohérence et des difficultés auxquelles doivent se confronter les personnes d'afficher leurs capacités et incapacités.

Face aux non-dits, aux silences, aux incertitudes, l'interprétation ne doit pas se hâter. Il convient ici de prendre à notre compte la vigilance de Michael Pollak au moment de recueillir et d'interpréter les récits d'entretiens :

« En l'absence de toute possibilité de se faire comprendre, le silence sur soi – différent de l'oubli – peut même être une condition nécessaire (présumée ou réelle) pour le maintien de la communication avec l'environnement. »⁵⁸⁹

⁵⁸⁹ Pollak (M.), (1993), *Une identité blessée*, op. cit., p.38.

Chapitre 15 - Le jugement « d'altération » : Etre à demi capable

J'y ai pris comme un jugement, que j'étais plus bonne à rien.

(Mme Chélot)

Le jugement d'ouverture d'une mesure de protection établit le constat d'une anormalité sans qualifier directement l'état de la personne ; il ne l'est que par référence aux articles du Code civil. L'altération est la formule utilisée par le Code civil pour désigner la raison justifiant l'ouverture d'une mesure de protection. Le terme n'est pas utilisé par les enquêtés, ni par les professionnels intervenant dans l'activité de protection. Il l'est ponctuellement par les médecins spécialistes. Le terme évoque ici les différentes raisons qui ont conduit à la décision judiciaire. Il a été choisi faute de terme commun dans l'usage des enquêtés ou des professionnels de la protection tutélaire. Cette absence d'usage social du terme d'altération oblige à préciser le type de construit social que constitue la mesure de protection et ses raisons. Celui-ci n'est pas stabilisé et c'est sur fond de cette instable désignation sociale que doit être mise en perspective l'épreuve identitaire du jugement d'incapacités-protection. Cette instabilité fait écho au problème de la permanence de la reconnaissance de soi. Le jugement d'altération est un constat d'anormalité quant à l'équilibre entre ce qui reste et ce qui change dans le devenir de la personne. Ce faisant, en actant de droit un état actuel considéré comme anormal de la personne, elle ouvre l'incertitude sur ce que cette dernière a été de fait. C'est précisément au regard de cette nécessaire prise en compte du passé que l'ambivalence identitaire de la personne est la plus profonde. En amont de l'aide reçue, en amont de l'horizon de cette protection, celle-ci est amenée à se reconnaître tantôt comme anormale, tantôt comme diminuée.

Ces questions ne se posent socialement que par l'existence d'un jugement qui constitue une synthèse formelle de la reconnaissance de la personne par les tiers. Il définit une certaine identité sociale à laquelle les personnes protégées sont confrontées. Ce jugement constitue une sanction de la capacité de la personne et une diminution symbolique de son identité. Cette confrontation au jugement d'altération formulé judiciairement est la première difficulté traversée par les personnes à demi capables. Cette confrontation des personnes à la reconnaissance d'autrui est intimement liée à la manière dont elles reconnaissent par elles-mêmes un décalage de leur état au regard de la norme sociale. Contrairement au jugement judiciaire, cette reconnaissance *per se* ne se résume pas à un jugement formel. Elle s'exprime sous de multiples formes et dépend du changement permanent de l'état de la personne. Dit autrement, la reconnaissance par soi-même est toujours en devenir. Elle se caractérise par un travail de mémoire qui permet d'actualiser sous des modalités variables de multiples états passés de la personne. La manière par laquelle ce travail mémoriel caractérise l'altération est la seconde difficulté du jugement d'altération.

L'ambivalence vécue dans l'épreuve de l'altération se situe précisément dans l'articulation de ces deux dimensions, sociale et biographique.

15.1. Les réactions au verdict. La dimension « sociale » du jugement

Le verdict constitue l'instauration d'un statut diminué pour la personne. Au regard de la force du principe d'égalité, il est injustifiable. L'analyse du processus d'instruction a montré que le verdict est la plupart du temps une confirmation de nombreux jugements établis précédemment, avant le début de la procédure ou au cours même de l'instruction.

Différentes modalités d'acceptation de ce jugement d'altération peuvent être distinguées, qui ne sont pas exclusives les unes des autres.

On va voir en effet qu'une petite minorité d'enquêtés essaient de s'opposer explicitement au jugement. La majorité subit plutôt le jugement, même si différentes formes d'appropriation ou d'indifférence permettent de relativiser la souffrance causée par la disqualification statutaire vécue.

La violence ressentie

Le changement de statut civil de la personne et l'affirmation en langue juridique de son altération sont officielles à partir du prononcé du jugement. Non seulement, celui-ci n'est pas public mais, dans les faits, les principaux intéressés n'y sont pas même convoqués. Le jugement n'a pas de visibilité et peu d'efficience tant que la mesure n'est pas véritablement prise en charge par le mandataire. La prise de conscience de sa réalité survient pour beaucoup au moment de la notification et de la rencontre avec le mandataire :

Mme Chélot : Je le revois toujours, je la garde en mémoire, ça m'a marqué... Je peux pas l'oublier, mais enfin c'était son travail...

La sanction est vécue comme une disqualification, une diminution, une infantilisation, une privation. De nombreux termes peuvent être utilisés pour désigner l'atteinte ressentie :

Mme Millet : Ça m'avait fait un choc, parce que c'est un peu dégradant, ou on a un peu honte d'être sous tutelle, ça veut dire qu'on peut plus s'occuper de ses affaires, qu'on manque de pouvoir pour s'occuper de sa vie...

La formulation de ce sentiment de disqualification constitue une modalité de reconnaissance du jugement social.

Mme Dalmat : C'est vrai qu'au début, j'en ai beaucoup souffert...

Mme Chélot : Je sais pas ça faisait comme un jugement... Pourtant il a dit ça très bien mais moi, je l'ai pris comme un jugement, une condamnation...

Mme Chélot exprime ici l'inévitable violence du jugement de protection. Le jugement juridique sur le statut civil de la personne est indissociable du jugement symbolique sur la vie de la personne quand bien même il ne le voudrait pas.

Cette souffrance initiale n'a pas les mêmes conséquences selon la manière dont les personnes reconnaissent ou non la pertinence du diagnostic et/ou du verdict.

Le désaccord affiché avec le jugement

Pour un certain nombre d'enquêtés, celui-ci fait l'objet d'un désaccord et différentes formes de résistance à la qualification judiciaire d'incapacités sont mises en œuvre.

Certains résistent au moment de l'ouverture de la mesure, voire dès l'instruction, en ne participant pas à la procédure engagée. Plusieurs enquêtés ne se sont pas rendus à l'audition, ou ont refusé de signer la notification. Le désaccord se manifeste également lors de la première venue du mandataire. Les résistances passives mais radicales, comme celle de M. Casset qui a refusé de voir son délégué à la tutelle pendant plusieurs années, sont rares. Le plus souvent, l'opposition est moins forte mais se manifeste par un accueil peu hospitalier. Mme Chélot indique : *sur le coup j'étais agressive*; Mme Millet confirme : *au début, je m'insurgeais un peu contre ça, je voulais encore suivre mes affaires moi-même*.

Dans un faible nombre de situations, le désaccord avec le verdict a conduit la personne protégée à déposer un recours.

Mme Boufik a refusé de signer la notification que lui apportait son mandataire. Celui-ci l'a invitée à transformer ce refus en recours qu'il a écrit lui-même puis le lui a fait signer pour l'envoyer au juge des tutelles :

« M.C m'apporte l'ordonnance de jugement. Je ne suis pas d'accord avec cette mesure qui ne m'est d'aucune utilité et vous demande une mainlevée. »

A deux reprises, Mme Boufik a été convoquée pour une audition. A deux reprises, elle n'est pas comparue. Le juge a dès lors suivi l'avis notifié du mandataire, à savoir que la mesure est nécessaire pour assurer le maintien de Mme Boufik dans son logement et a confirmé la décision initiale.

Mme Fériano avance un argument fort dans son recours. Elle s'appuie sur sa compétence professionnelle pour dénoncer l'évaluation de son incapacité à gérer son budget :

« Je réponds à votre lettre et je m'oppose à votre décision. Etant aide-comptable, et ayant fait de nombreuses années de comptabilité, et étant honnête (je paie toujours une facture que je dois), je suis capable de gérer mon budget seule (ce que je fais depuis de nombreuses années), et je n'ai pas besoin de juge de tutelle ou de curatelle. /Il ne faut pas [barré] / Je n'accepte pas la curatelle ou la tutelle. Je tiens à vous le dire, je ne suis pas d'accord avec vous. »

Elle y joint le certificat d'un médecin généraliste, ainsi que la lettre d'un avocat s'appuyant également sur l'argument de sa profession. Par ailleurs, le dossier est complété par l'intervention de son psychiatre informant que le choix du mandataire, le préposé du CHS, n'avait pas été pertinent. Mais lors de la première audience, ni Mme Fériano, ni son avocat ne sont présents. Lors du jugement, la présence de l'avocat ne suffit pas. Le juge décide du changement de mandataire.

Alors que les arguments avancés semblent recevables, le juge retient l'absence de persévérance dans le recours, se traduisant dans un cas par le non-suivi des conséquences de la lettre de recours, dans deux autres cas par la carence aux convocations d'audition le jour de l'audience. Dans tous les cas, le jugement est confirmé.

Le désaccord se dit également à demi-mot, presque silencieusement. M. Penol n'a visiblement pas réagi au moment de l'ouverture de la mesure de protection. Pour autant, le verdict lui a paru étonnant et, s'il est prêt à concéder une certaine réalité des raisons du jugement, il le considère comme disproportionné et refuse de se l'approprier. Il concède un peu de terrain mais ne cède pas sur le fond, à savoir sur le fait qu'il considère ce jugement comme injuste:

Ça m'étonnait que je puisse changer en quelque mois à ce point, avant je savais faire et après St

Vincent [un CHS], je saurais plus faire un chèque ou acheter un paquet de tabac, pour faire mes commissions, c'est pas insultant, mais bon, je me disais j'ai beaucoup baissé (...). Ça c'est leur décisions à eux, c'est pas les miennes, hein, un peu plus faible de caractère, mais enfin parce que j'étais pas au mieux de ma forme, ça peut revenir, c'est eux qui décident à ce moment là, ils ont peut-être raison, mais ça doit pas durer une éternité...

Le désaccord vis-à-vis du jugement conduit à formuler une injustice. Mais celle-ci n'est que rarement suffisamment importante pour qu'un recours soit formulé et mené à terme.

La reconnaissance de la justesse du jugement

Le verdict peut être également reconnu dans sa pertinence. Ainsi M. Bordet la relie aux erreurs qu'il a commises auparavant et en comprend la justification. Mme Caspi en revendique l'urgence : *il est impératif que j'ai cette mesure*, même si quelques années après, elle reconnaît combien la première année de protection a été difficile. M. Depret la justifie également :

M. Depret : Oui, au départ, c'est clair, j'ai rien contre, quand vous avez des dettes qui dépassent votre budget, quand vous avez des crédits à la consommation, au début c'est justifié.

M. Jouve : Ben oui, j'étais d'accord, parce que j'avais des problèmes d'un côté, et puis, souvent, j'arrive pas à faire mes affaires comme il faut, acheter, ou je me fais piéger, alors j'ai pensé que c'était le meilleur de m'y faire mettre comme ça...

Mme Millet reconnaît que le jugement est arrivé au bon moment :

J'arrivais presque plus à manger tellement j'avais des dettes à côté, ça montait à 5 millions en tout... C'est arrivé juste au moment où il y avait moins de choses qui m'intéressaient, et puis je pouvais demander à mon tuteur pour acheter comptant.

La personne reconnaît que ce qu'elle vivait n'était pas normal et le jugement d'anormalité est dès lors considéré comme juste.

La relativisation

Pour certains enquêtés, le verdict est relativisé par son appropriation.

L'appropriation à la première personne du sujet de la décision du jugement est le signe le plus fort de ce retournement du verdict :

Mme Millet : J'ai contracté une tutelle

Mme Nantez : Ben, la mise sous tutelle, elle a été obligatoire, ben parce que par rapport à certains crédits qu'on avait, on était surendetté quoi, et euh, on avait du mal à rembourser, c'est pour ça qu'on a décidé d'être sous curatelle.

L'appropriation peut se faire également par les conseils qui ont été donnés par des tiers. De nombreuses personnes protégées expliquent que la mesure a été ouverte en raison de la demande d'un tiers qui les a convaincues.

Mme Chélot : Et je suis tombée sur une bonne assistante sociale qui m'a dit *pour les cas comme vous, un curateur ou une curatrice, ça peut faciliter*.

M. Jouve : Alors l'assistante sociale rue d'Orna, elle m'a dit *c'est pas la première fois que vous arrive des histoires comme ça*, alors du coup, c'est elle qui m'a mis sous tutelle.... Enfin chez un cu, un tuteur (...). Je savais pas bien ce que c'était, alors on m'a expliqué, on m'a dit que c'était un monsieur qui s'occupait de, enfin de gérer son argent, enfin tous les papiers qu'on savait pas faire...

Mme Mottier : Mme X m'a demandé de réfléchir, elle m'a dit *réfléchissez Mme Mottier, prenez quinze jours, trois semaines*, elle m'a dit *si vous êtes paumés, réfléchissez*, parce que j'avais les huissiers sur

le dos, donc elle m'a conseillée fortement d'être sous curatelle, elle m'a donc expliqué ce que c'était une association comme ça, j'ai réfléchi, et donc j'avais pas le choix, je lui ai dit *Madame, effectivement j'accepte d'être sous curatelle*, parce que j'ai pas envie que les huissiers m'embarquent mes affaires...

La plupart du temps, les personnes frappées d'un jugement d'incapacitation qui disent avoir une mesure de protection en raison d'un tiers s'approprient les justifications apportées par ceux-ci. Quand ces tiers sont des professionnels, le jugement est moins difficile à reconnaître que quand il provient d'un proche. Du moins, cette reconnaissance peut être minimale. C'est le cas avec Mme Bonfils qui explique que son assistante sociale a fait la demande d'une protection *parce qu'elle ne sortait pas de chez elle...* Si ce fait est effectivement mentionné par l'assistante sociale, les raisons qui justifient ce refus de sortir conduisent à un désaccord qui ne peut être complètement explicité. Mme Bonfils dit ne pas sortir à cause de son voisin. Pour les professionnels, cette raison n'est que le symptôme d'un problème psychiatrique plus important.

Quand un membre de la famille est à l'origine de la mesure, le rapport entretenu avec lui est ambivalent. M. Péju dit ainsi ne pas en vouloir du tout à sa mère d'avoir fait une demande de mesure de protection. Pour autant, il change très vite de discussion comme pour ne pas avoir à en dire plus.

La sanction peut être également relativisée par le dévoilement de raisons externes qui l'ont motivée, comme pour Mme Andrée, ou par euphémisation, comme pour M. Terrat :

Mme Andrée : Tant que j'avais mes parents, tant que j'ai eu mon mari, on ne m'en avait jamais mis sous curatelle...

M. Terrat : Le juge m'a dit *bon ben, vous gérez votre truc et eux ils supervisent juste si vous faites pas de connerie entre-temps*.

Certaines personnes protégées rendent le verdict acceptable en en faisant une question privée qui soustrait le verdict juridique au jugement social :

M. Berzin : Ça regarde personne à la limite...

La relativisation est une réaction ambiguë. Il est difficile de distinguer ce qui relève d'un déni de réalité ou de ce qui relève au contraire d'une reconnaissance de la justesse de la mesure. La relativisation tantôt dissimule une réalité insupportable, tantôt révèle une prise de conscience.

La méconnaissance du jugement

Dans un certain nombre de situations, le jugement n'est pas véritablement reconnu en raison de sa méconnaissance. Plusieurs personnes protégées ne connaissent pas bien ce que sont en droit les mesures de protection, ne font pas de différence entre la curatelle et la tutelle, ou les confondent.

B.E.: et alors, vous savez ce qu'est une mise sous curatelle ? / *Mme Pajay* : non !/ *Q* : et vous avez pas cherché à plus savoir ? *R*: non (silence)

B.E. : vous préféreriez être sous curatelle ? *M. Vernet* : C'est quoi, ça ? C'est comme la tutelle ?

M. Jouve : Avant, j'ai jamais été en tut en cura, en tut, comment on appelle ça, non avant j'ai jamais été en tutelle (...). Ben moi, je suis en tutelle (il hésite), en tutelle, oui (...) ben, la tutelle, je crois, on peut mieux se débrouiller quand on est en tutelle...

Cette méconnaissance s'explique parfois par une indifférence. Celle-ci ci peut être revendicative : *j'en avais rien à foutre* (M. Péju), et vise à relativiser la sanction de la mesure. Dans certaines situations, cette indifférence s'explique par l'existence d'autres contentieux prenant une forme

institutionnelle qui conduisent la personne protégée à considérer la mesure de protection comme une préoccupation seconde.

Il arrive que la mesure soit une sanction légère au regard de la sanction pénale, notamment l’incarcération, qui est par ailleurs prononcée (Altier, Caspi). Pour ceux pour qui une mesure a été demandée suite à une hospitalisation sur demande d’un tiers, la sanction n’est pas non plus immédiatement évidente, le souci le plus important étant la sortie de l’hôpital (M. Caldéron)...

Une réaction inaccessible

Pour un certain nombre d’enquêtés, le jugement d’altération n’a pu faire l’objet d’aucun commentaire direct. La mesure de protection est investie comme réalité présente, permanente. Ce cas de figure se rencontre chez les personnes qui sont protégées depuis longtemps.

Conclusion

La sanction tutélaire est une violence pour les personnes qui l’éprouvent. Au statut civil diminué s’ajoute une humiliation symbolique forte. Le verdict constitue d’abord une profonde souffrance morale. Il confirme que la personne ne parvient pas à être ce qu’elle souhaiterait être. Pour beaucoup, il oblige à reconnaître une situation dont la réalité a pu être déniée pendant longtemps car difficilement acceptable.

Face à cette sanction insupportable, différentes réactions sont mises au jour. Certains dénoncent le verdict comme injuste quand d’autres préfèrent au contraire en reconnaître la pertinence et accepter cette réalité socio-personnelle telle qu’elle est. Beaucoup cherchent également à relativiser ou ignorer la signification symbolique du verdict. La diminution est alors normalisée, banalisée.

15.2. La dimension « mémorielle ». Face à la reconstruction biographique

La reconnaissance par les personnes frappées d’incapacités de leur altération est difficile à appréhender. Celle-ci n’est pas fixée, elle est constamment en devenir. Les jugements formulés à un moment donné au cours d’un entretien dans lequel la parole est relativement libre ne sont qu’une expression très incomplète du travail identitaire mis en œuvre par les enquêtés. Le récit construit d’une manière ou d’une autre par les personnes lors des entretiens révèle la relecture du passé de la personne non pas au moment où le jugement a officialisé une altération personnelle mais souvent beaucoup plus tard. La dissociation de l’état de la personne avant et après la mesure de protection est donc artificielle et doit être regardée à l’aune de la manière dont la personne juge son état au moment où elle le formule en entretien. C’est à travers cet outil limité que le travail de reconnaissance par soi-même est appréhendé.

Même si l’appréhension de ce travail mémoriel n’est possible que de manière très temporaire, celle-ci permet de dégager différentes manières de caractériser l’altération dans les reconstructions identitaires. L’altération peut être rattachée à une permanence identitaire de la personne. Ce qui fait problème est quelque chose qui reste, quel que soit le devenir de la personne. L’altération peut également être rattachée à un changement dans le devenir de la personne. Deux modalités sont alors

possibles. Ce changement peut être interprété comme une bifurcation ou comme une parenthèse biographique. Enfin, on verra également que pour certaines personnes, la place donnée à l'altération reste incertaine.

L'altération constitutive de la permanence de la personne

Dans de nombreux entretiens, l'altération est rattachée à des caractéristiques qui définissent la personne dans sa permanence. Ces caractéristiques peuvent être d'ordre social, psychologique, ou intellectuel. Ces déterminants n'offrent pas une explication directe de l'ouverture de la mesure. Mais ils expliquent un itinéraire biographique dont l'issue est le jugement de protection.

Le manque d'apprentissage est un déterminant évoqué par plusieurs personnes protégées :

M. Altier : On m'a pas appris la valeur de l'argent, ma maman aurait pu m'expliquer, il faut travailler pour gagner, c'est ce que j'aurais aimé entendre, mais je lui reproche pas de ne pas l'avoir fait, elle l'a peut-être fait et moi j'ai pas voulu entendre, peut-être hein...

De même, M. Jouve regrette n'avoir jamais réussi à apprendre à compter. Mme Pajay affirme *ne pas savoir se débrouiller, ne pas savoir gérer ses sous*. Mme Mottier, qui a eu un CAP à dix-sept ans et demi de dactylo, précise *J'en voulais à ma mère qui ne m'avait pas fait continuer mes études*. Le lien avec la mesure de protection n'est certes pas direct. Mais le manque de qualification pèse dans le parcours biographique.

Les raisons sociales et les raisons familiales sont bien souvent mêlées. Mme Guyaut mentionne que sa famille ne lui a pas permis d'apprendre le français quand elle est arrivée en France, chacun lui répétant que *cela ne sert à rien de parler français*. Selon elle, la maltraitance de son père justifie qu'elle ait eu besoin de protection.

La permanence identitaire se dit également par la qualification d'un trait de la vie vécue. Mme Truni dit aussi qu'elle a eu une vie difficile faite de difficultés scolaires, de son éloignement du monde du travail, de la fréquentation de la psychiatrie, de problèmes familiaux. Cette globalisation identitaire de la difficulté vécue témoigne de son acceptation importante et d'un refus de distinguer ce qui relève de difficultés propres et ce qui relève de difficultés sociales.

Si une permanence identitaire n'explique pas directement le jugement d'altération, elle explique comment la situation de la personne a pu se dégrader. Elle rend compte d'une difficulté à faire face à des situations nouvelles.

La propension à faire confiance, qui se transforme en crédulité dans certaines situations, est souvent mise en avant. M. Jouve présente la crédulité comme un trait de son caractère. Il se *faisait avoir* auparavant comme il lui arrive encore *de se faire avoir*.

Pour Mme Millet, ce sont les crédits qui l'ont dupé : *ces crédits, c'est trompeur, car on croit qu'on peut acheter tant et si bien mais après il faut rembourser...*

Mme Fériano revendique être plus faible que sa sœur ou que sa fille pour expliquer que la mesure venait empêcher l'abus dont elle était victime. Cette faiblesse est chronique mais le décès de sa mère qui la protégeait l'a rendue problématique.

Dans cette forme de reconnaissance de soi, ce n'est pas la personne qui a changé, mais le type de situation auquel elle est confronté et auquel elle n'est pas prête à répondre.

Ce schéma explicatif permet de préserver une identité positive tout en l'articulant aux difficultés qui sont survenues : le défaut est converti en un surplus de qualités (confiance, générosité, ouverture).

Mme Chélot explique sa mesure de protection par son impossibilité à dire non à ses enfants et elle revendique ce souci :

Mme Chélot : En étant toute seule et ayant beaucoup d'enfants, bah au lieu de payer mes dettes, je payais pour mes enfants, voilà, ça a commencé comme ça... J'avais trop de problèmes comme ça, bien sûr ça me retombait dessus, moi j'aidais mes enfants et de l'autre côté, je m'endettais (...). Mais s'il faut les aider et que c'est possible sans faire appel à la curatelle, je le fais, et je le ferai encore...

Toutes ces explications, ces excuses pourrait-on dire, permettent aux personnes à demi-capables d'inscrire la diminution de leur statut comme relevant de la place qui leur a été donnée socialement. La rupture que constitue la diminution de leur statut civil est relativisée. L'explication des difficultés par des causes matérielles permet de ne pas impliquer sa propre intentionnalité. Cette permanence permet de conférer une justesse/justice à ce que la personne a été.

L'altération reconnue comme rupture dans la vie personnelle

La reconnaissance des difficultés rencontrées peut aussi se faire par l'évocation de ruptures que la personne a connues dans sa vie. Ces ruptures identitaires permettent de mettre à distance l'altération, surtout quand l'origine de la rupture est extérieure à la volonté de la personne. De nombreuses ruptures peuvent être ici mentionnées : les accidents, les décès, les ruptures conjugales et familiales, les ruptures professionnelles, ou la maladie.

Pour Mme Dalmat, la perte de son mari est à l'origine de toutes les difficultés.

Depuis le décès de mon mari, pour moi ça a été, et c'est toujours... difficile. Mon généraliste me le dit, *vous serez jamais guérie*... Je n'arrive pas à faire le deuil de mon mari...

Pour Mme Fériano, le point de départ est le décès de sa mère. De même, M. Vanoc estime que la mort de son père a entraîné une perte totale de repères :

M. Vanoc : C'est à partir du moment que j'ai perdu mon père... Parce que quand on perd une personne très proche dans une mort violente, ça peut déclencher des choses qui font que je me suis replié vers une religion la plus vieille du monde pour retrouver mon père, j'ai fait le culte de mes ancêtres pour mon père, selon la tradition vietnamienne, mon père est né au Viet Nam, boat people arrivé en France à seize ans, il était très riche au Vietnam, son père était consul... Mais parfois ça prend trop de place dans ma vie toutes ces histoires-là...

Les ruptures conjugales sont également fréquemment mentionnées comme ayant participées à une transformation. Pour Mme Mirta, Mme Mottier, Mme Perret, Mme Andrée, M. Bossieu, l'isolement et l'absence de ressources dus à des ruptures conjugales ne leur ont pas permis de profiter de leur indépendance. Le besoin de protection est alors expliqué par les déceptions de la vie passée, par des désillusions biographiques. L'imputabilité de l'altération est alors mixte. Elle relève autant d'une aspiration mal mise en œuvre que d'un élément extérieur destructurant. La reconnaissance d'aspirations passées et déçues est fréquente dans le travail de reconnaissance de sa propre histoire.

La maladie est sans doute la principale cause de rupture identitaire mise en avant. Elle est même une

raison de transformation socialement bien identifiable. M. Sardieu explique la mesure par son alcoolisme :

J'ai été placé sous tutelle en 96 suite à une hospitalisation au CHS. Pour alcoolisme.

Il décrit très précisément l'alcoolisme comme une maladie chronique. Il identifie les conséquences que l'entrée en maladie implique et les reconnaît comme faisant partie dorénavant de lui-même.

La maladie psychiatrique est très souvent reconnue comme à l'origine des difficultés qui ont été jugées comme relevant d'une altération. De nombreuses personnes demi-capables sont ainsi marquées par l'expérience de la maladie mentale. La rupture dans leur parcours de vie a eu lieu à ce moment là et explique par une cause objectivée leur diminution.

Mme Andrée : Jusqu'à douze ans, j'étais normale...

Mme Truni : Quand j'étais jeune, je me débrouillais moi-même ; après, je n'ai plus pu... Ça m'angoissait.

M. Vernet explique l'ouverture de sa tutelle par l'accident de voiture qu'il a subi :

M. Vernet : J'ai eu un accident de bagnole, je suis resté six jours dans le coma, j'entends pas de cette oreille, je vois pas de cet œil, et je me suis retrouvé en CHS qui m'ont mis la tutelle.

Mais il rajoute rapidement que son agressivité a expliqué qu'il soit passé de l'hôpital général à l'hôpital psychiatrique.

Il arrive que certains enquêtés expliquent leur altération par une maladie dont la réalité n'est pas avérée. M. Bossieu évoque par exemple une opération qu'il a subi à la tête, *ça m'a bousillé le rapport entre la tête et les jambes, ils appellent ça une diplopomie*, diagnostic dont il est difficile de trouver des traces dans les classifications médicales traditionnelles ! La justification médicale demeure ambiguë. Dans la description donnée par M. Bossieu, il est difficile de savoir si la raison de la mesure est sa faiblesse vis-à-vis des femmes, l'opération qu'il a subi à la tête, le vide qu'il a ressenti alors... S'agissait-il d'un vide ponctuel lié à un sentiment physique suite à l'opération subie, ou s'agissait-il d'un vide plus substantiel l'empêchant de prendre des décisions...

Pour M. Vanoc, la reconnaissance de sa maladie ne signifie pas sa maîtrise. Les angoisses sont présentes au moment de l'entretien, elles repartent, reviennent. Certains thèmes sont évocateurs de brouillage. Ainsi, il décrit sa lutte contre les sectes comme participant de sa maladie.

M. Vanoc : Dans mon délire, j'étais en guerre contre les sectes, la scientologie, et toute forme de sectarisme, j'étais rebelle aux sectes, je m'appuyais beaucoup sur Castaneda. Ce sont des combats que je mène en tant que guerrier spirituel. Quand je suis sain dans ma tête ça va, Mais tout ça pris en bloc, ça peut me conduire à une coupure de la réalité, à un délire d'acheter n'importe quoi, je suis dans mon monde, ma schizophrénie, attendez je vous le dis mais faudra pas le répéter mais ma maladie, c'est une schizophrénie paranoïde.

Un peu plus tard dans l'entretien, c'est un autre rapport aux sectes et à la scientologie qui est avancée :

Pour en revenir à notre anecdote, si j'ai pris cet appartement là, celui-ci et pas un autre, c'est que je devais surveiller l'église de scientologie qui se trouve là-bas, et ça partait d'une idée de Castaneda, qu'il faut trouver sa place sur terre, et... Moi, comme j'ai fait des expériences de rainbow où j'ai remarqué comment les sectes s'infiltraient dans la société, je me suis senti capable de protéger les gens que j'aime de la scientologie...

Si un événement affectif ou de santé permet d'expliquer la rupture dans la vie personnelle qui a

entraîné une altération, on voit qu'il est cependant difficile pour les enquêtés de limiter leur altération à cette rupture.

Les tentatives de rejeter l'altération dans le passé

La personne reconnaît ce qu'elle a été dans le passé tout en expliquant s'être transformée. L'altération expliquant l'ouverture de la mesure de protection est alors circonscrite au passé par opposition au temps présent :

M. Péju : Je fais moins le con, ah bah ouais, je sors plus... Avant, je rentrais du boulot, je partais en boîte le soir, je rentrais à quatre heures du matin, je retournais au boulot, le lendemain matin, ah ouais, j'en ai craqué du fric, j'en gagnais pas mal, ben faut dire à l'époque on gagnait mieux (...). Moi à l'époque, j'en avais rien à foutre de la mesure...

Les dépenses passées sont constatées :

M. Depret : Je gagnais, je travaillais, mais j'étais très dépensier, donc en plus de mon salaire, j'avais des grosses dettes...

La transformation est décrite comme positive. Avant, la personne ne savait pas ce qu'elle faisait. Maintenant, elle fait ce qu'elle veut. C'est le constat fait par exemple par M. Taillet qui estime que sa manière de vivre dans le passé n'était pas celle qui lui convenait en propre et qui ne regrette en cela pas la crise à laquelle sa rupture avec son passé a conduit.

Les efforts pour renvoyer l'altération au passé et établir qu'elle a été dépassée sont difficiles.

On l'a vu dans sa réponse immédiate à ma question de départ, Mme Mottier articule de nombreux éléments de sa vie à sa mesure de protection, et essaie de rendre compte de ce qu'elle vit comme des échecs, son divorce, une seconde séparation, la fin de sa vie professionnelle. La parole est délicate... Elle porte jugement sur le cours de sa vie, ce qui demeure important, sur ce qu'il faut sauver au milieu de tout ce qui a été abandonné... On y rencontre des silences, des acquiescements difficiles à interpréter.

Mme Mottier : Bah, j'ai pas fait de crise d'ado, mais j'ai fait une crise à trente-deux, trente-trois ans à chercher le pourquoi du comment...

Le rejet dans le passé est problématique. L'altération n'en a pas fini d'être consommée :

Mme Mottier : Je préfère ne pas m'en souvenir, je veux tout oublier...

En même temps que la volonté est exprimée, sa mise en échec est attestée⁵⁹⁰. Quand la rupture identitaire se présente sous une forme volontariste, le vécu passé et le vécu présent conservent une forme d'indistinction qui constitue paradoxalement la difficile reconnaissance de soi-même. On parle de la maladie au passé pour en montrer la maîtrise mais celle-ci est toujours présente au présent, prête à ressurgir... *Là je sens l'angoisse qui remonte* (M. Vanoc).

L'altération et l'incertitude identitaire

A de nombreuses reprises au cours de l'entretien, l'enquêteur sent qu'il ne peut pas accéder au type

⁵⁹⁰ Elster (J.), *Le laboureur et ses enfants, Deux essais sur les limites de la rationalité*, Paris, Minuit, 1987

de reconnaissance de leurs difficultés par les personnes. Celles-ci n'en rendent pas compte de manière claire, dans le contexte d'enquête du moins. De nombreux signes traduisent cette difficulté à reconnaître publiquement les raisons qui ont conduit les personnes dans des difficultés importantes. Les refus explicites ou indirects d'entretien, les refus ou évitements de certaines questions, le caractère incomplet, brouillé de certaines réponses, peuvent constituer des signes d'une incertitude identitaire. Ils traduisent un état de reconnaissance de soi non médiatisable. Le travail de mémoire peut être rendu difficile en raison de l'oubli de ce qu'on a été, de ce qu'on a vécu, de la manière dont les choses se sont passées ; mais aussi du refus de se dire, de se souvenir... Le silence ou les informations imprécises permettent aux personnes de ne pas reconnaître officiellement les motifs qui ont conduit au jugement.

Alors que la demande d'ouverture de mesure a été demandée par les parents de M. Terrat, celui-ci donne une autre version : il attribue la requête à une tante. L'enquêté justifie ses refus de répondre de manière vague. *C'est le passé... euh... pssfft, c'est tellement vieux... (silence).*

Il est difficile de savoir si ce passé est oublié, s'il n'intéresse plus la personne protégée, ou s'il est informulable.

Derrière l'absence effective de reconnaissance des difficultés qui ont pu conduire à l'ouverture de la mesure de protection, se profile la menace d'un dévoilement. L'insistance de l'enquêteur, ou la nécessité de dire soudain produisent une parole jusqu'alors retenue :

BE : Vous avez fait un peu de dépression ?

M. Terrat : Beaucoup (silence), beaucoup (silence), je me demande pourquoi je suis encore là...

Certains dénis sont connus. Celui de l'alcoolisme est le plus classiquement identifié. Pour plusieurs personnes protégées, l'alcoolisme est dénoncé par les tiers, du délégué à la tutelle au médecin traitant, voire est mobilisé par le médecin spécialiste comme motif justifiant la demande d'ouverture d'une mesure. Pour autant, les personnes n'évoquent pas elles-mêmes cette difficulté.

Conclusion

L'analyse de la dimension mémorielle de l'épreuve d'altération souligne combien l'altération est d'abord subie. La plupart des explications données montre la diversité des causes d'altération dont les personnes ont été les victimes. Ces causes peuvent être sociales : les personnes n'ont pas suffisamment bénéficié de ressources institutionnelles (tels que l'éducation ou l'accès au soin). Les causes peuvent être familiales, affectives : rupture conjugale, décès d'un proche, relations violentes... Les causes peuvent être également médicales. L'entrée dans une carrière psychiatrique explique également l'altération, de manière ambiguë, certes, puisqu'il est difficile d'attribuer à l'institution toute la faute de la maladie mais que son intervention a pu contribuer à construire une carrière de malade. Pour un certain nombre de personnes, ce statut de victime ne peut pas être complètement satisfaisant et elles cherchent à montrer qu'elles ont pu y faire face activement.

La question de la reconnaissance par soi-même souligne la difficulté pour les personnes protégées à s'approprier les raisons de la mesure de protection. L'imbrication de la transformation de leurs points

d'appui sociaux et de leur propre transformation est très grande. Dans la plupart des cas, la distinction entre la défaillance des protections de proximité (famille, vie conjugale) et de ressources institutionnelles (éducation, organisation du soin) ne peut pas être établie.

15.3. Section conclusive : les différentes formes d'acceptation de la condition tutélaire

L'analyse de l'épreuve de l'altération montre que les personnes ont le sentiment d'être sanctionnées d'avoir été les victimes de différentes formes d'injustice. On comprend dès lors mieux la violence de la sanction puisque celle-ci ne semble pas tant porter sur l'injustice que sur la victime. Face à cette violence, trois formes de réactions peuvent être identifiées. Dans un premier cas, la violence est relativisée par la reconnaissance que le jugement peut être profitable pour régler les difficultés qui l'ont motivées ; dans un second cas, la violence demeure vive parce que sa dénonciation ou son acceptation ne peuvent pas résoudre les difficultés qui l'ont motivée ; dans un troisième cas enfin, la violence semble ignorée parce que le jugement comme les raisons qui l'ont motivées ne sont pas inscrits dans une reconstruction biographique. Ces différentes formes de réaction à l'épreuve d'altération nous permettront de conclure ce chapitre en caractérisant un peu mieux le type d'intolérable vécu par les personnes protégées dans cette épreuve d'altération.

Une altération reconnue : un partage des repères qui permet la négociation

Pour un certain nombre d'enquêtés, l'épreuve de l'altération se résout en la circonscrivant par sa maîtrise. Le verdict est douloureux, mais les difficultés sur lesquelles le jugement s'appuie sont connues depuis longtemps par la personne. Le jugement d'anormalité peut alors être vécu comme un soulagement dans la mesure où il sanctionne le fait que ce qui est vécu comme insupportable est effectivement anormal.

Cette reconnaissance des difficultés qui ont jalonné le parcours explique l'absence de critique contre la mesure. Inversement, elle pourrait offrir des prémisses pour formuler une critique des conditions sociales qui les ont conduits à être diminués tout au long de leur parcours de vie. Pour autant, ce type de critiques est difficilement formulable dans la mesure où les raisons sociales de leur situation diminuée sont davantage rattachées à leurs attaches de proximité qu'à des injustices institutionnelles. Ce type de reconnaissance n'est pas réservé à des personnes qui ont une présentation circonstanciée de leur parcours. Plusieurs exemples ont montré que des personnes qui avaient une présentation d'elles-mêmes brouillée ou débordante pouvaient par ailleurs reconnaître leurs difficultés comme rattachées à leur parcours de vie.

Ce mode de reconnaissance de l'altération est développé par les personnes qui ont connu une crise comme pour celles qui l'identifient comme un handicap qui est un élément fondateur de leur parcours de vie.

La reconnaissance de leurs difficultés ne signifie en effet pas nécessairement une acceptation de la personnalisation de leur altération mais peut servir de socle à une critique sociale de leur situation passée.

Altération et doute identitaire : un partage de réalité incertaine

Pour de nombreuses personnes enquêtées, la reconnaissance de l'altération est problématique. Certes, une difficulté est reconnue mais cela ne permet pas sa maîtrise. Cette tension est le plus souvent médiatisée par l'intervention de l'institution psychiatrique mais celle-ci n'est pas suffisante pour résoudre la difficulté de reconnaissance de soi. Ce mode de reconnaissance incertain se retrouve principalement pour des personnes qui sont entrés en tutelle par la filière psychiatrique. Celle-ci a donné une qualification des difficultés rencontrées par la personne. Cette qualification est tour-à-tour reprise et rejetée.

L'altération jugée vient répéter un jugement psychiatrique qui l'a précédée. Les repères conduisant à la reconnaissance du jugement médical ne sont pas du même ordre que ceux relevant du jugement de tutelle. Parfois, le lien est reconnu pertinent. Ainsi, M. Vanoc considère que sa tutelle peut être soignante. En revanche, Mme Andrée dénonce l'amalgame fait entre sa maladie psychiatrique et le jugement de protection.

Mme Andrée : Non, ce n'est pas pour mon bien, disons si c'était vraiment ce qu'elle prétend être pour quelqu'un qui se retrouve dans la rue ou qui dépense son argent, mais ce n'est pas mon cas moi j'ai toujours été économe, vous avez vu mon frigidaire tout à l'heure, il est vide...

Mais, alors que Mme Andrée trouve anormal qu'une mesure de protection lui soit imposée, son argument n'est pour autant pas reçu en raison de son enchaînement dans des jugements sur la réalité qui sont instables. Elle sait qu'elle change d'avis très rapidement, que ses jugements ne tiennent pas dans la durée. Si un partage se fait entre la reconnaissance du verdict et ce qu'elle reconnaît de son altération, ce partage ne porte pas sur la pertinence du jugement mais sur le rapport incertain que la personne protégée entretient avec la réalité.

Il y a un écart entre les dénonciations d'injustice très générales et l'impossibilité de formuler un jugement moral sur sa propre situation. Ce type de reconnaissance liminale de l'altération peut concerner des personnes pour qui la mesure de protection est très récente mais qui n'ont pas été confrontées à un jugement extérieur depuis longtemps. La violence symbolique de la sanction est alors très grande et celle-ci ne s'inscrit pas véritablement dans une reconstruction biographique. L'exemple de Mme Bonfils qui a un jugement tout à fait cohérent sur les mesures de protection en général mais qui refuse d'utiliser ces critères pour sa propre situation est à rapporter à ce fonctionnement.

Ainsi, l'incertitude relative aux repères de réalité fragilise grandement les dénonciations que les personnes peuvent opérer au nom de critères de justice ou de dignité.

Une altération enfouie : la perte du partage de réalité

Pour un certain nombre d'enquêtés, les différents éléments de leur parcours de vie qui ont conduit à la mesure de protection ne sont pas présentés à l'enquêteur. Cette retenue peut être le signe d'un souci de maîtrise, de ne pas s'exposer devant l'enquêteur. Mais, quand elle s'accompagne d'une relative indifférence au jugement d'altération, elle peut s'interpréter comme un impossible partage de la réalité vécue.

Ce cas de figure concerne des personnes pour qui la mesure de protection est très ancienne. Pour M. Decomel ou pour M. Casset, la réalité vécue ne fait pas véritablement l'objet d'un jugement moral ; du moins, celui-ci n'est pas socialement partageable.

Ce cas de figure concerne également des personnes protégées qui sont jeunes et dont le processus d'incapacitation a été socialement amorcé par une prise en charge psychiatrique. Le nombre important de refus ou d'impossibilité de réaliser des entretiens formels avec les enquêtés les plus jeunes en témoignent. Ceux-ci peuvent également avoir une stratégie de banalisation. C'est par exemple le cas de M. Dizet qui dit dans un premier temps normaliser la mesure de protection.

Synthèse

Ces trois types de réaction à l'épreuve d'altération nous ont fourni un éclairage sur la résolution vécue du caractère insupportable de la réalité.

Dans le cas où le point de vue externe, celui de la sanction judiciaire, et le point de vue interne, celui de la reconstruction biographique, partagent des repères de réalité commun, un jugement moral portant sur l'anormalité de l'altération vécue est non seulement possible, mais permet également de circonscrire, de limiter, de maîtriser l'altération vécue. Les critères de justice sont communs au point de vue interne et au point de vue externe dans la mesure où les critères de réalité sont partagés. L'altération est socialement circonscrite et cette limitation réduit son caractère insupportable. L'acceptation de l'altération est alors active.

Dans le second cas, les critères de justice peuvent être formellement partagés par le point de vue interne et le point de vue externe, mais l'objet de leur application n'est pas partageable. L'intolérable ne se résout pas, et la souffrance de l'altération demeure toujours à vif. L'acceptation de l'altération est impuissante.

Dans le troisième cas, les partages relatifs à l'altération vécue sont réduits *au minimum*. L'altération n'est pas intégrée à une reconstruction biographique et la sanction judiciaire ne fait pas l'objet d'une appréciation morale. L'absence de partage de repères de réalité ne permet pas la formulation d'un jugement moral. Le caractère insupportable de la réalité vécue est suspendu et l'altération est dans une certaine mesure acceptée par un déni de réalité sociale.

L'analyse de l'épreuve d'altération nous a permis d'affiner la dimension symbolique insupportable du fait d'être sous protection et les moyens mis en œuvre par les personnes protégées pour faire avec cet insupportable. On va voir maintenant que la dimension pratique de la protection tutélaire vient s'imbriquer dans cette épreuve d'altération et transforme en partie l'épreuve du régime socio-civil d'incapacités-protection.

Chapitre 16. L'action protégée : Les demi capacités au jour le jour

L'ouverture d'une mesure de protection transforme les conditions d'action de la personne protégée. Elle instaure une dépendance obligatoire dont les conséquences sur le pouvoir d'agir de la personne sont ambivalentes. D'une part, elle est confrontée à différentes formes d'empêchement. D'autre part, elle bénéficie d'une aide dans la réalisation de nombreux actes. L'unité paradoxale de la nature juridique de la mesure qui a une composante incapacitante et une composante protectrice trouve ici son effectivité pratique.

Après avoir présenté comment les personnes protégées vivent les limites et les aides qui leur sont imposées, nous décrirons comment elles articulent ces deux dimensions et résolvent l'ambivalence ressentie d'une action dans laquelle elles sont engagés de manière nécessairement paradoxale. On verra pour cela quels sont les critères de jugement utilisés par les personnes protégées pour évaluer les résultats pratiques de cette action. On montrera enfin comment la relation entre le mandataire et la personne protégée est centrale dans la résolution de cette ambivalence.

16.1. La minoration

La mesure de protection empêche les personnes d'agir seule pour un certain nombre d'actes. Elle les frappe d'un statut de « quasi-minorité » juridique. Quel que soit le type de mesure, tutelle ou curatelle, la sanction constitue une minoration légale, qui a de nombreux effets sur les personnes.

L'expérience sociale de cette minoration se traduit par des modalités variées de dépossession, de limitation de la puissance d'agir de la personne. Les entretiens permettent de saisir les multiples formes prises par cette limitation. On distinguera artificiellement deux ordres de minoration. Le premier est direct : il va de la gestion de l'argent à la possibilité d'imposer des préférences dans l'organisation quotidienne de sa vie. Le second est indirect : les difficultés quotidiennes ne s'expliquent par la mesure de protection que de manière dérivée. Ces difficultés constituent des conséquences pratiques de la perte d'estime de soi engendrée par les limitations directes du pouvoir des personnes protégées sur leurs ressources.

La minoration directe

Où que mon argent passe ? Combien je dépense par mois ? Je ne sais rien du tout depuis que je suis sous tutelle.

Cette citation extraite des entretiens avec M. Vernet est symptomatique de la place centrale de l'argent dans le vécu quotidien des mesures de protection. La prise de contrôle des moyens de paiement est le premier acte des mandataires parfois même avant la notification de la mesure à la personne protégée. Les problèmes d'argent portent toute la symbolique de la tutelle en même temps qu'ils en envahissent le vécu quotidien :

Mme Bonfils : Maintenant, j'ai même pas le droit de toucher mon argent... J'ai plus de nouvelles, il me machine tout maintenant, j'aimerais bien avoir des nouvelles, avant j'étais à la caisse d'épargne et

maintenant c'est eux qui gardent tout.

L'impossibilité de faire une dépense au moment où l'occasion de présente est une limitation formulée par la plupart des enquêtés :

M. Sardieu : Ça m'énerve de passer devant un magasin et de téléphoner à l'ATRA, et de leur demander de me faxer de l'argent à la banque, je peux dépenser ce que je veux, j'ai 600 000 frs sur mon compte...

La perte des moyens de paiement implique que les personnes protégées demandent l'autorisation de leur délégué à la tutelle pour les dépenses qu'elles veulent engager. Plusieurs enquêtés utilisent l'image du mendiant pour expliquer le sentiment d'humiliation qui les affecte.

Mme Asti : Un jour, le guichetier voulait pas me donner mon argent ... J'ai cru que j'allais partir sans mon argent, c'est comme si j'allais mendier, je lui ai dit ces vérités et puis c'est tout...

Ce sentiment est d'autant plus fort quand il est exposé à une interaction avec un tiers, comme au guichet de banque, ce que souligne également Mme Mottier dans une lettre au juge:

« Nous sommes trop mal reçus et considéré comme du bétail, ce que je ne tolère pas du tout ! »

L'accès limité à ses ressources a des conséquences sur les relations que la personne entretient avec ses proches. Mme Chélot souffre de ne plus pouvoir aider ses enfants, tout comme Mme Millet, qui insiste sur sa honte à ne pas pouvoir donner quelques euros à ses enfants quand ils en ont besoin.

La minoration au quotidien est également directement vécue quand les personnes souhaiteraient agir mais qu'elles ne le peuvent pas et que le délégué ne les remplace pas. Mme Sanchet reproche à M.E de ne pas s'occuper du dégât des eaux. M. Taillet ne peut pas placer les 60 000 euros qu'il a sur son compte. Il attend depuis plusieurs mois que son délégué s'en occupe, celui-ci justifiant l'attente par le délai de réponse du juge. Il sait qu'il doit percevoir des dommages et intérêts depuis le mois d'avril, mais que son curateur n'a toujours pas relancé le tribunal. En raison du refus de son curateur, il ne peut pas changer d'opérateur téléphonique alors qu'il estime que celui-ci lui coûte une fortune.

Ces conséquences de la minoration constituent des empêchements directs pour la personne dans l'organisation de sa vie quotidienne. Ils ont un impact sur des décisions importantes. M. Jouve en veut par exemple à son curateur de ne pas lui permettre de déménager. Les limitations de la vie privée sont vécues comme des intrusions :

M. Debord : Je ne peux rien faire sans lui demander, par exemple aller sur la tombe de mon père, j'y suis jamais allé depuis qu'il est mort, c'est à sept heures de train... et il faudrait que M.C me donne les autorisations...! C'est pas un pèlerinage, ni une ballade, ce n'est que justice à rendre à Dieu devant son père que d'y aller une fois et de voir son nom, j'en suis là avec M.C...

D'autres conséquences directes sont à souligner. C'est par exemple le cas de l'interdiction a priori de voter pour les personnes protégées par une mesure de tutelle. M. Vanoc en souffre, *ça me gêne beaucoup*. Cette gêne sera d'ailleurs l'une de ses motivations pour demander l'allègement de sa mesure, tout comme M. Vernet qui n'avait pourtant jamais voté dans sa vie.

On comprend ainsi que la dépossession au quotidien a aussi des dimensions symboliques profondes.

A ce stade, il semble que la dimension symbolique centrale de la dépossession est l'atteinte à la liberté et à l'autonomie des personnes :

M. Depret : Je sais pas, mais c'est une privation de liberté c'est sûr, c'est une espèce de prison financière, vous êtes considéré comme irresponsable !

Mme Perret : Je me sens vraiment dépendante, en marge de la société !

On va cependant voir que ce manque de liberté au quotidien entraîne d'autres atteintes symboliques ayant trait à l'image de soi.

La minoration dérivée

Les incapacités statutaires ont également des effets dérivés qui sont liés au coût que représente la médiation du délégué à la tutelle dans l'accomplissement d'une action. L'effet dérivé principal est celui de l'autocensure des personnes protégées elles-mêmes. L'autocensure a des conséquences pratiques. Elle empêche d'être à l'initiative d'une action qui serait sinon accomplie.

La forme la plus simple d'autocensure est liée à une certaine forme d'ignorance de ses droits :

BE : Mais vous n'avez jamais demandé votre relevé de compte avant ? / *M. Vernet* : Non / *BE* : Pourquoi ? / *M. Vernet* : Parce que j'osais pas. / *BE* : Pourquoi vous n'osiez pas ? / *M. Vernet* : Je sais pas...

L'autocensure semble avoir également des raisons plus complexes :

Mme Chélot : Il est très gentil... Il y a qu'un truc idiot, c'est quand j'ai besoin d'argent j'ose pas, pourtant j'en ai besoin mais j'ose pas... Pourtant, comme il dit : *si c'est bon, je vous dis oui et si c'est pas bon, je dis non...*

De très nombreux échanges ne nécessitent de fait aucune négociation. Le délégué répond positivement à la demande de la personne protégée. Un sentiment d'inhibition est à l'origine de cette autocensure. Cette inhibition a diverses explications. La peur de la négociation, le risque du refus ou de l'empêchement, expliquent que les personnes protégées n'osent pas demander l'assistance dont elles ont besoin.

Pour éviter d'être confronté à un refus, les personnes peuvent préférer ne rien demander. Mme Guyaut et M. Bordet ne prennent pas le risque de demander de partir en vacances. Mme Perret, elle, ne sollicite pas son curateur pour acheter un ordinateur parce qu'elle ne veut pas lui en fournir la justification – aller sur des sites de rencontre.

La minoration indirecte semble en fait s'expliquer plus profondément par une perte d'estime de soi. Celle-ci se traduit par un sentiment d'illégitimité :

Mme Millet : Ben oui, ben oui, bien sûr je sais bien qu'il n'a pas que ça à faire, déjà quand il est venu, il a installé des meubles, ceux-là là, et il a pas que moi, il a d'autres personnes à voir (...). Mais d'un côté, je regrette de ne pas lui en avoir parlé...

De plus, c'est le sentiment d'infantilisation qui explique le plus généralement cette perte d'estime de soi. Cette thématique revient dans les propos de nombreux enquêtés :

Mme Perret : Je suis comme une gamine à qui on donne de l'argent de poche !

Mme Miguet : C'est une diminution, une diminution, comme une infantilisation !

Le lien entre la perte d'estime de soi et le sentiment d'infantilisation se présente dans de nombreux

cas d'autocensure sous une forme circulaire. Le cas du mensonge est ici particulièrement illustratif. Quand les personnes doivent justifier un achat mais qu'elles anticipent un refus du tuteur, elles préfèrent mentir :

M. Dizet : Parfois je suis obligé de lui mentir à mon curateur... Si à chaque fois que j'ai besoin d'argent, je suis obligé de lui mentir, ça sert à rien... Et ça m'emmerde...

M. Vanoc : M.E, il me rabaisse plus que M.C ! (...) Parfois je lui mens à M.E alors que je mentais pas à M.C... / *BE* : Pourquoi ? / *R* : Parce que je lui faisais pas assez confiance... confiance pas en son travail, mais en l'homme, à sa manière de faire face à une demande importante... / *BE* : Ça vous ennuie / *R* : Oui, ça m'ennuie beaucoup, ça m'écorche à vif à chaque fois...

La gêne exprimée par M. Vanoc ou M. Dizet souligne ainsi que leur statut les dispense d'assumer la responsabilité de leur action et de ses conséquences. Pour autant, en raison de la minoration légale de la personne qui permettrait au délégué de disqualifier la réalité de sa demande, le mensonge apparaît ici comme une stratégie efficace d'action sur le réel.

Il arrive que les conséquences dérivées de la dépossession pratique soient encore plus indirectes. Elles conduisent non pas les personnes elles-mêmes à s'autocensurer mais autorise un retrait des protections de proximité préexistantes. Deux cas peuvent être ici distingués.

Dans un premier cas, des liens se relâchent parce que la famille est démobilisée du fait même de la mobilisation de l'institution : le besoin qui servait de prétexte disparu, la relation ne sait plus se maintenir :

Mme Andrée : Et puis je vais vous dire quelque chose, quand on est sous curatelle comme ça, votre famille se désintéresse un peu de vous, parce qu'elle se dit, maintenant son argent est géré, alors elle se dit ah c'est plus la peine que je regarde ses relevés de compte, c'est plus la peine que je m'intéresse tant à elle, elle a de l'argent, vous comprenez, et c'est tout le contraire qui se passe, parce que vous avez moins d'argent !

Dans un second cas, c'est le stigmatisme produit par la mesure de protection qui semble être à l'origine d'un éloignement des proches. Certains enquêtés constatent que l'ouverture de la mesure de protection a des conséquences sur les relations familiales :

Mme Dalmat : ça m'a brouillé avec un certain nombre de ma famille...

Là encore, l'activité professionnelle de protection rend possible une forme de déresponsabilisation sociale.

Conclusion

L'analyse de l'expérience sociale de la minoration tutélaire a permis de souligner que celle-ci se déclinait selon deux ordres de conséquences. La minoration directe consiste en une limitation technique du pouvoir d'agir qui se traduit par de multiples empêchements qui envahissent le quotidien de la personne protégée. La minoration indirecte s'explique par les conséquences pratiques de la perte d'estime de soi engendrée notamment par les conséquences pratiques directes de la sanction tutélaire.

Ce lien entre les deux ordres de minoration permet de faire ressortir un élément central de cette expérience. Celle-ci se caractérise par les effets d'enchaînement entre ce qui relève d'une part des

limitations pratiques de l'action et d'autre part de la diminution symbolique identitaire.

16.2. Le soutien

Après avoir centré l'analyse sur la dimension incapacitante du statut d'incapacités-protection, un second temps va explorer la dimension protectrice de cette même expérience. Le même jugement qui a acté des incapacités désigne un mandataire qui est chargé de mettre en œuvre une protection de degré variable selon la mesure prononcée. Cette protection prend la forme d'une représentation dans le cas des tutelles et d'une assistance et d'un contrôle dans le cas des curatelles. On a vu précédemment que les modalités d'action correspondant à ces techniques juridiques sont dans les faits imbriquées dans l'activité de protection. On a vu également que les configurations d'ouverture de régime implique que le jugement véhicule des normes sociales qui ne sont pas légalement explicitées. Nous nous intéressons dans cette section à l'expérience que les personnes protégées ont de l'aide des mandataires quelle que soit sa forme. On va voir à travers l'analyse des entretiens que parallèlement à l'aide pratique apportée par le mandataire dans la réalisation d'actes légaux, certaines personnes protégées expérimentent d'autres dimensions de la protection tutélaire.

Une inscription dans l'action

Pour de nombreuses personnes protégées, l'aide apporté par le mandataire permet de réaliser des actes qu'ils n'étaient pas en mesure d'accomplir seuls. Pour certains, l'aide compense une inaptitude à compter :

M. Jouve : Moi tout seul, je ne m'en sortirais pas tout seul... Il faut qu'il m'aide...

Souvent, le révélateur de l'agir est souvent centré sur la question financière :

Mme Nantez : Ils nous ont aidé à placer de l'argent aussi donc bon, y a beaucoup de choses qui aident beaucoup énormément pour les personnes qui y arrivent pas (...). Ça nous permet de nous aider dans la vie, donc, à nous aider à gérer nos biens, donc, (...) moi je sais que je suis très bien contente qu'il y ait une personne qui gère notre argent.

Ces aides prennent sens par rapport à la situation qui était la leur avant la décision judiciaire. La difficulté surmontée est à mettre en perspective avec les différentes raisons données par les personnes protégées à leur altération. L'aide vient mettre fin à une situation dont Mme Millet était en partie la victime. Alors qu'elle en était venue à mal s'alimenter sans parvenir pour autant à rembourser ses crédits, la mesure de protection lui a permis de surmonter ces deux difficultés :

Mme Millet : Ça m'a bien aidé, car tous mes crédits ont été remboursés...

La réaction de M. Berzin au travail réalisé par son curateur s'inscrit dans la première interprétation :

M. Berzin : M.C est assez efficace, le problème avec la fuite d'eau, ça s'est vite réglé ! / *BE* : C'était quoi ? / *M. Berzin* : Au début, c'était une fuite à la douche, qui a inondé en dessous chez le voisin et après à la chasse d'eau, elle a inondé dans l'allée, devant la porte et un soir le plafond est tombé, dans le couloir des voisins d'en dessous, donc là il a fallu changer toute la chasse d'eau mais ça a été vite fait, en une semaine c'était réglé... / *BE* : Qui a eu la responsabilité ? / *M. Berzin* : Ben à partir du moment où ça venait de chez nous, c'étaient nous les responsables, donc M.C a fait marcher l'assurance, bien sûr, c'était à nous de faire le nécessaire ! / *BE* : Tout seul ça aurait été plus difficile ? / *M. Berzin* : Ben peut-être, parce que le temps de faire venir le plombier, que ça se fasse et tout, alors que M.C il en connaît, il

est venu voir trois jours après c'était réparé, il n'y a pas eu de problème !

M. Berzin s'associe au travail de son curateur, comme l'usage du « nous » l'illustre. En outre, il souligne l'apport spécifique de M.C, qui lui a permis de régler la difficulté beaucoup plus facilement que s'il avait été seul. Ses propres capacités ne sont pas remises en cause, mais celles de M.C viennent les compléter, les étendre.

Pour d'autres, la mesure permet de sortir d'une addiction à l'origine d'une situation financière catastrophique :

Mme Dalmat : La tutelle, ça aide à ne pas faire... Il y a certaines choses, par exemple, aller dans un magasin, se dire ça m'irait bien, je ne le fais plus... C'est pas la peine.... Ça vous retient dans des dépenses que je ferais peut-être plus facilement, quoique je sais pas euh...

Pour Mme Fériano, la tutelle lui a permis de couper les ponts avec sa sœur qui abusait de sa faiblesse. Ne plus avoir à faire avec sa (trop) proche parente la libère.

Que ce soit sur le plan matériel ou sur le plan relationnel, l'action empêchée est par contraste une non-action agissante pour la personne. C'est un soulagement qui est parfois interprété comme un confort, comme celui de ne pas avoir à s'occuper de ses papiers :

M. Dizet : C'est bien qu'ils gèrent pour moi, ça m'arrange.

Mais l'enjeu n'est pas tant de ne pas avoir à faire, qui peut être de l'ordre du confort, que de ne pas subir sa propre action. L'imbrication de ces deux dimensions par l'expression socialement maladroite de M. Jouve est ici exemplaire de la difficulté à justifier une aide qui limite le risque d'agir contre soi-même⁵⁹¹ :

M. Jouve : J'ai plus le trac de tous ces papiers, et les papiers, les impôts à payer ou les choses comme ça, ça me prenait la tête, je fais même encore des bêtises, je viens d'acheter, j'avais une chaîne hi-fi, j'ai voulu la changer, alors je suis allé à Conforama j'ai versé une somme et je me trouve à pas pouvoir la payer...

L'action du mandataire permet de ne pas faire et cette absence d'action est bénéfique dans un contexte où les actions « autonomes » risquent de se retourner contre la personne elle-même.

Paradoxalement, les personnes peuvent se sentir davantage inscrites dans une action dont elles ne sont pas l'auteur mais qui leur donne une place qui, quoi que passive, les sort d'un engrenage de violences subies.

Certes, parfois, l'aide est relativisée. Ainsi, Mme Fériano est contente que M.C s'occupe de ses factures car le bureau de Poste où elle habite ne fonctionne pas bien. Mais cette relativisation doit être interprétée comme une forme plus active d'inscription dans l'action. Dans une certaine mesure, Mme Fériano estime qu'elle fait faire à son tuteur ce qu'elle faisait faire à un service public.

Cette inscription dans l'action passe également par un accès aux droits de la personnes :

Mme Chélot : Ils m'ont fait faire des dossiers de ce que j'avais droit, et je savais pas...

De la même manière, Mme Perret donne l'exemple de la demande d'aide juridictionnelle pour illustrer le pouvoir supplémentaire dont elle dispose grâce à l'intervention de son curateur :

⁵⁹¹ Elster (J.), *Agir contre soi. La faiblesse de volonté*, Paris, Odile Jacob, 2007.

Mme Perret : Je me sens protégée, parce que moi je l'aurais pas fait, et mon avocat ne m'aurait pas dit que j'y avais droit...

Cette inscription dans une action plus institutionnelle est une dimension centrale de l'expérience du soutien tutélaire.

L'aide est également appréciée dans la mesure où elle permet d'effectuer des actes que les personnes ne pourraient pas faire toutes seules. Mme Millet nous éclaire sur le sens que revêt la mise au service du pouvoir institutionnel pour agir à sa place :

Mme Millet : Il a bien fait les choses car il a remboursé par petites sommes, et moi j'aurais pas pu le faire ça, il n'y a qu'un tuteur qui puisse rembourser des crédits par petite somme, (...) moi si j'avais voulu rembourser 100 francs par 100 francs, je sais pas si ça aurait été accepté, je crois pas. Ils ont arrêté les mensualités qui couraient là où je l'avais laissé, mais ils avaient arrêté aussi les intérêts, moi j'aurais pas pu faire arrêter les intérêts, moi j'aurais pas pu avoir ça. Ils auraient pas accepté une personne qui a à rembourser, elle a à rembourser, elle rembourse.

BE : Mais pourquoi ils acceptent pour le tuteur et pas pour vous...

R : Les tuteurs, ils sont là pour aider les gens qui ont des difficultés, donc ils ont plus de facilité, et dans une société où bon, ils sont là pour faire des arrangements, les entreprises de crédit ils le savent bien.

L'explication que nous donne Mme Millet est doublement intéressante. Non seulement elle souligne que l'institution a un pouvoir plus important qu'un particulier. Elle décuple en cela la puissance d'agir de Mme Millet. Mais surtout, elle renverse sa position. Alors que toute seule, Mme Millet est victime des entreprises de crédit, alors qu'elle est dans une certaine mesure stigmatisée par son incapacité à rembourser ses crédits, elle devient avec l'aide institutionnelle bénéficiaire de droits qu'elle oppose de fait à ses créanciers.

Cet exemple nous ouvre sur une dimension non pas seulement pratique, mais plus identitaire du soutien reçu.

Une normalisation sociale

L'aide apportée par le délégué ne consiste pas seulement à favoriser la résolution de difficultés matérielles. Elle est considérée également comme un soutien moral. Cette appréciation est partagée par des enquêtées dont la trajectoire de mesure est variée.

Mme Millet : En fin de compte, je suis bien contente car mon papa est décédé il y a peu de temps et mon tuteur s'est occupé de beaucoup de papiers, d'héritage, notamment... Quand on est toute seule, c'est bien appréciable, surtout pour les papiers, car c'était un peu difficile, mon père avait laissé un mot pour dire qu'il était à la caisse d'épargne, en fait il était à la Poste, alors il a fallu faire des recherches pour savoir où était l'argent ; c'était un peu compliqué, alors j'étais bien contente, même il est gentil mon tuteur...

Mme Fériano : Je ne suis pas toujours en pleine forme, et je ne suis plus toute jeune, alors la curatelle fait une relation quand même ; on se sent moins seule, c'est un équilibre !

Mme Chélot : J'ai pas à me plaindre d'eux, ils m'ont bien aidé et maintenant je suis tranquille... C'est pour cela j'en suis très contente de la curatelle...

Mme Dalmat : C'est un soutien moral... C'est ça oui oui...

Toutes ces formes de soutien sont vécues comme une reconnaissance d'une certaine normalité des difficultés vécues par les personnes. Cette normalisation prend la forme d'un réconfort identitaire :

M. Sardieu : C'est vrai que dès que j'ai besoin de quelque chose et pas seulement au niveau matériel, je peux compter sur lui, au petit coup de déprime, je peux l'appeler en lui disant M.C ça va pas fort, bon, on discute dix minutes, un quart d'heure au téléphone, il y a pas de problème...

Ce réconfort passe aussi par la reconnaissance de l'intérêt de ce qui intéresse la personne. Les échanges qui ne portent pas directement sur la pratique de protection sont en cela précieux :

BE : Ça vous donne l'impression d'être différent d'être sous tutelle ?

M. Vanoc : Pas tellement, un peu si quand même... Franchement, mais ce que je voulais vous dire aussi, c'est qu'on a des relations un peu culturels avec M.C, on parle de William Blake...

Ce réconfort identitaire prend parfois des formes paradoxales. La reconnaissance que M. Debord apprécie est au second degré :

M. Debord : A une certaine époque, je faisais des chèques à droite à gauche sans provision, mais les docteurs m'ont dit d'arrêter, mais après j'ai ouvert un compte à la BNO... / *Q* : Mais vous savez que vous n'avez pas le droit ! / *R* : Je le sais, je sais que je n'ai pas le droit de le faire, mais j'espère que ça va marcher... / *Q* : Quand ça marche vous êtes content... ? / *R* : Ben quand ça marche, justement je suis heureux... Ben par exemple avec M.C, il me dit *mais comment vous faites pour ouvrir des comptes, parce que moi avec une dame qui devait placer 20 000 franc*, il a pas pu l'ouvrir, alors il me dit, *vous allez prendre la moitié de mes dossiers et vous allez m'aider*... Ah, il a de l'humour...

Il utilise la mesure pour vérifier l'état de ses compétences. Son critère d'évaluation est justement de subvertir la mesure et c'est bien cette compétence que lui reconnaît le délégué à la tutelle.

La normalisation porte non seulement sur l'évaluation de ce que les personnes vivent mais elle passe également par une inscription dans des attaches.

Mme Mottier : Ah moi, j'en ai besoin de M.C, et ça m'ennuie car il a envie de partir et je suis très attachée à lui.

Cette attache est d'abord relationnelle. Mais elle a aussi une connotation plus symbolique. Le glissement syntaxique opéré par M. Jouve quand il dit être *chez [son] curateur* pour exprimer qu'il est protégé par une mesure de curatelle est très révélateur. Il évoque une dimension identitaire profonde d'être constituée par cette protection, de l'habiter.

Pour M. Vanoc, qui a perdu son père avant l'ouverture de la mesure de protection, son tuteur est un père de substitution :

M. Vanoc : Ça me fait un père d'emprunt, une autorité qui me manque (...). C'est comme si j'avais un père d'adoption avec M.C (...). C'est un grand bonheur quand il peut m'accorder du temps ! (...) Non, j'exagère mais ça me relie à d'autres axes de la vie.

Une certaine normalisation sociale, identitaire est ainsi vécue à travers l'expérience de multiples formes de reconnaissance qui prennent la forme du réconfort, de l'attention singulière, de l'attachement, voire de la consolation.

Reprendre pied

Cette reconnaissance n'a pas seulement pour effet d'être réconforté, de *garder* pied. Pour certaines personnes protégées, elle permet également de *reprendre* pied. Ainsi, M. Jouve apprécie le fait que M.C le soutienne dans son activité de chanteur et l'ait aidé à pouvoir chanter dans les maisons de retraite. La reconnaissance des aspirations de la personne facilite ici leur réalisation.

Cette augmentation de la puissance d'agir propre se traduit le plus souvent par une diminution de « la

faiblesse de volonté »⁵⁹² :

Mme Chélot : Voilà, je savais pas dire non ! Je m'enfonçais, je payais pas les loyers, les trucs comme ça, alors que maintenant avec cet organisme, [l'ATRA] je sais dire non ! (...). Ils m'ont jamais rien dit, mais l'ATRA ils me disent *pensez à vous*, alors je pense à moi... Depuis que j'ai cette curatelle on me laisse tranquille mais s'il faut aider mes enfants et que c'est possible sans faire appel à la curatelle, je le fais, et je le ferai encore. Mais maintenant je garde plus leurs enfants plutôt que de donner ma paie... Je regardais pas.

Le pouvoir de dire non rétablit ici directement et la possibilité d'un consentement efficient et l'autonomie de la personne.

Pourtant peu de personnes protégées relatent directement ce type d'expériences. Ceux qui font mention d'une amélioration de leur autonomie n'en attribuent pas forcément le mérite à l'action tutélaire. Surtout, ces améliorations ne sont souvent pas à la hauteur de leurs aspirations et le silence protège alors de progrès qui ne peuvent être vécus que sous un mode déceptif. Cette dimension activante de la protection tutélaire se dit toutefois de manière indirecte par les allègements attendus ou obtenus de la protection. Quelques personnes parmi les enquêtés ont obtenu une levée de leur mesure. Il est intéressant de souligner que cette démarche est le plus souvent reconnue avoir été initiée par le délégué à la tutelle :

Mme Caspi : Il est tout à fait pour la mainlevée, on en a parlé ensemble, c'est lui qui m'en avait parlé l'année dernière. Il m'a dit, *vous avez plus rien à faire chez nous, pour vous c'est une contrainte, avec votre fille, vous avez un travail...* Il m'a dit, *faites une demande à moins que vous ne vous en sentiez pas capable, mais je pense que vous êtes apte*. Alors voilà, c'est lui qui me l'a suggérée, et au mois d'avril, je lui en ai reparlé, et j'ai fait un courrier, disant que je me sentais tout à fait apte !

Mais cet appui sur le délégué à la tutelle au moment même de demander la levée de la mesure exprime la fragilité présente au moment de se réapproprier sa pleine capacité.

La réaction de M. Sardieu à un allègement de mesure qu'il obtient alors qu'il avait demandé une mainlevée est éclairante. Il pense qu'il aurait pu obtenir une mainlevée complète s'il avait insisté un peu, mais ça ne le gêne pas de prendre le temps. Il se dit content de la décision puisqu'elle *fait plaisir à tout le monde*. Cette acceptation consensuelle de la décision exprime une certaine démission de la part de M. Sardieu par rapport à la dynamique d'autonomisation dans laquelle il s'est inscrit. Mais cette démission relative est d'abord un signe de prudence face à une condition non protégée pleine d'incertitude. A la veille d'obtenir sa mainlevée, Mme Caspi exprime son appréhension :

BE : Et la mainlevée maintenant ?

R : Ben oui, j'y ai réfléchi, il faut reprendre sur soi, pendant des années, j'ai rien eu à m'occuper et maintenant je me retrouve responsable de la gestion de mes comptes donc j'ai pas le droit à un dérapage, donc c'est quand même important, donc est-ce que je suis prête ou pas, le fait que je demande toujours les comptes, c'était déjà ne pas me laisser soulager sur eux, me dégager de toute responsabilité, je voulais absolument en parallèle vouloir suivre tout ça, parce qu'il y a des gens qui ne gèrent plus rien, ils ont perdu l'habitude d'assumer leur responsabilité, ils sont déchargés, alors que moi c'est pas du tout ce que je voulais... Je voulais continuer à suivre tout ça, que je laisse pas tomber en me disant que cette vie là me convient, non pas du tout...

⁵⁹² En utilisant l'expression de « faiblesse de volonté », Jon Elster entend ne pas essentialiser la volonté en en faisant une faculté spécifique et substantielle mais insiste sur les multiples configurations analytiques qui conduisent à agir contre son propre jugement. Elster (J.), 2007, *Agir contre soi...*, *op. cit.*

Cette appréhension n'est pas seulement vécue à la veille de la décision judiciaire. Elle traverse l'expérience de nombreuses personnes protégées qui souhaiteraient voir leur mesure être levée mais qui éprouve un sentiment très ambivalent :

M. Vanoc : Je suis partagé entre le fait d'avoir une plus grande autonomie, de porter plus de responsabilité, je suis un peu paresseux, et le fait d'être victime de toutes les malversations du monde autour de l'argent... Parce que le monde est dangereux par rapport à l'argent...

La dimension activante de la protection tutélaire est ainsi vécue par quelques personnes protégées mais elle demeure le plus souvent modeste et fragile.

Conclusion : une aide bien réelle mais non symétrique à la minoration vécue

De nombreuses personnes protégées éprouvent le soutien apporté par la mesure. Celui-ci prend d'abord une forme pratique. Les délégués à la tutelle font à leur place de nombreuses tâches qu'ils n'étaient pas ou plus en capacité d'accomplir. Cette aide reçue n'est pas seulement vécue sous le mode du confort mais aussi sous la forme d'une réinscription dans l'action quand bien même ils n'en sont pas les sujets à la première personne. On a vu également que le soutien n'est pas seulement vécu sous le mode de l'agir mais également sous un mode identitaire. Les délégués à la tutelle n'agissent pas seulement avec les personnes protégées. Celles-ci éprouvent également pour certaines d'entre elles une forme de reconnaissance de leur personne en tant qu'être humain⁵⁹³, par les initiatives prises dans leur intérêt par leur tuteur ou par leur présence au moment où elles les interpellent. Cette reconnaissance est vécue comme un réconfort, un soulagement. Elle constitue aussi une amélioration du statut identitaire dans laquelle la personne passe de « victime désignée de la violence du monde social » à « personne qui mérite que l'on consacre des efforts pour la protéger ». Elle participe parfois à une amélioration de l'estime de soi qui à son tour peut aider les personnes à agir de manière propre. Le caractère modeste et fragile de l'activation oblige cependant à constater que l'effet d'entraînement d'une augmentation de l'inscription dans l'action et d'un réconfort identitaire produit par la dimension protectrice des mesures n'est pas exactement symétrique à l'effet d'enchaînement de l'expérience de la minoration étudiée précédemment.

16.3. Les critères de jugement de l'ambivalence vécue

L'inventaire que nous venons de faire des expériences vécues de la protection sous le double angle induit par la décision judiciaire de la minoration d'une part et du soutien protecteur d'autre part, peut conduire à penser, en constatant la contradiction quasi-symétrique entre ces deux lectures, des cas d'échec ou de réussite tutélaire. Ces deux dimensions des mesures au niveau du pouvoir agir des personnes ne sont pas dissociées au niveau de l'expérience. Un extrait de l'entretien avec Mme Perret nous conduit à appréhender cette contradiction analytique comme une ambivalence interne à une même expérience :

⁵⁹³ Séraphin (G.), « Apparaître. L'intervention sociale comme support de la reconnaissance. L'exemple de la protection juridique des majeurs », *Recherches familiales*, n°1, Paris, UNAF, janvier 2004.

Mme Perret : S'il y a un problème je lui téléphone... C'est un soutien... Mais d'un autre côté, chaque fin de semaine je lui demande 200 euros, là je me sens vraiment dépendante...

L'expression de cette ambivalence est présente dans une grande majorité des entretiens. Il faut donc maintenant explorer quels sont les outils de discernement critique dont disposent les enquêtés pour résoudre cette ambivalence. Deux plans de jugement doivent ici être distingués. Les personnes protégées utilisent un critère propre pour distinguer ce qui est légitime dans l'intervention tutélaire de ce qui ne l'est pas. Elles instaurent ce faisant un domaine protégé, soumis à l'activité de protection du mandataire professionnel, et un domaine réservé, qui relève de leur seule prérogative tant moralement que dans l'action, dont la frontière constitue dans une certaine mesure leur « théorie de la pratique »⁵⁹⁴ spontanée de l'activité tutélaire. C'est alors un jugement qui est émis directement sur la pratique tutélaire qui porte non seulement sur le respect du domaine réservé mais aussi sur la qualité de l'aide dans le domaine protégé.

Ces deux plans sont dissociés pour les besoins de l'analyse mais là encore, ils sont imbriqués dans l'expérience et cette imbrication est variable selon les personnes. Ce point nous conduira à explorer les raisons de cette variation et à repérer différentes conditions d'élaboration et de possibilité de la critique.

L'instauration d'un domaine réservé et d'un domaine protégé

Beaucoup d'enquêtés opèrent une distinction entre les domaines de vie protégés sur lesquels la mesure peut intervenir, et les domaines réservés sur lesquels les délégués n'ont pas de droit de regard. Certes, cette frontière n'est pas toujours évidente à identifier :

M. Altier : C'est difficile de savoir ce qu'il faut lui dire et ce qu'il ne faut pas lui dire.

Mais la plupart des personnes protégées en mobilisent une de manière plus ou moins explicitée.

La frontière la plus souvent invoquée est celle entre le domaine patrimonial et les autres domaines.

M. Depret : C'est une question de budget, c'est tout ce qu'il fait, c'est un gestionnaire, c'est rien d'autre !

De même, M. Taillet souligne l'importance de cette distinction en évoquant l'appréhension qu'il a eu en voyant faire son délégué à la tutelle avec d'autres protégés. Il a eu peur que son tuteur s'occupe de ses affaires privées, de sa vie affective. Il a vu en effet comment M.C *règle certains trucs entre des couples*. Il a pu constater que cela n'a pas été le cas en ce qui le concerne, soulignant que de toute manière *on ne peut pas vous empêcher n'importe quoi dans votre vie privée*. Pour autant, dans la lettre de demande de levée qu'il envoie au juge, il met en avant sa vie intime, sa vie privée :

« (...) Actuellement, je vis avec mon ami. Nous partageons tous les frais : loyer, eau, électricité, nourriture. Les parents de mon ami veillent sur lui. Je m'entends très bien avec eux. Il y a deux ans que monsieur Christo est mon ami et il n'y a aucun problème (...) »

Cet exemple est particulièrement intéressant en ce qu'il rend visible que ce critère du protégé et du réservé est articulé à une autre distinction – sur laquelle nous reviendrons – entre la dimension *légale* et la dimension *incarnée* de la mesure.

⁵⁹⁴ Bourdieu (P.), *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Paris, Seuil, 2000, [1972]

La frontière patrimoniale n'est pas forcément évidente à distinguer. Ainsi, Mme Miguet réduit la légitimité du délégué à la tutelle d'intervenir sur les questions d'argent si celles-ci concernent ses enfants :

Je ne devrais pas avoir à me justifier pour donner de l'argent à mes enfants, c'est une honte !

Cette distinction entre les affaires d'argent et les affaires privées n'est ainsi pas assez fine dans de nombreuses situations. L'exemple de M. Vernet est ici éclairant. S'il fait fonctionner implicitement cette distinction patrimoniale/extrapatrimoniale, il n'en est cependant pas satisfait. D'un côté, la part de ce qui relève du mandataire et ce qui relève de la personne protégée varie à l'intérieur même du domaine patrimonial. M. Vernet ne supporte plus de ne pas recevoir ses relevés bancaires. Inversement, il reproche à M.C de n'être jamais venu chez lui :

M. Vernet : C'est mon tuteur, il doit savoir comment je vis...

Pour M. Vanoc, le domaine réservé est la religion.

M. Vanoc : C'est bien, il n'y a pas d'amalgame, il n'y a pas de question indiscrète, on ne parle pas de religion.

En revanche, il apprécie que la relation avec son tuteur ne se réduise pas aux affaires d'argent. Il est satisfait de pouvoir échanger sur des questions culturelles, sociales. Quelques temps plus tard, avec un nouveau délégué à la tutelle, la frontière a changé pour M. Vanoc. Il considère que ses achats ne considèrent plus son tuteur et explique comment il protège de lui-même son domaine réservé, quand bien-même, on l'a vu précédemment, cela peut lui coûter :

M. Vanoc : Parfois faut savoir mentir pour se protéger...

L'articulation entre le domaine protégé et le domaine réservé peut être présentée de manière générale comme parallèle aux aptitudes et aux inaptitudes de la personne :

Mme Millet : Comme je suis sous curatelle, je peux faire pas mal de chose, ce que je peux faire, il me le délègue, mais ce que je ne peux pas faire, c'est lui qui s'en occupe...

Cet extrait souligne déjà l'importance de la relation singulière entre la personne protégée et son délégué à la tutelle dans l'instauration des domaines d'intervention légitime et illégitime.

La frontière entre le domaine réservé et le domaine protégé apparaît ainsi comme échappant à la classification, car du ressort de la volonté singulière du demi-capable.

Le jugement sur l'adaptation de l'aide apportée

Le jugement pratique concernant l'aide apportée porte donc d'abord sur le respect du domaine réservé et peut conduire à critiquer de nombreuses formes d'intrusion dans la vie privée.

Pour un certain nombre d'enquêtés, les modalités concrètes de la protection les ont déçus. Ils pensaient au moment de l'ouverture de la mesure qu'une véritable aide leur serait accordée mais cette aide n'est pas à la hauteur de ce qui était annoncé. Là encore, les critiques les plus fréquentes concernent les décisions budgétaires.

M. Vernet : Avec lui, on peut rien faire, j'ai plus confiance en lui, quand c'était Mme Denet ma tutelle, pour ma carte de transport, elle me donnait 16 euros, et lui il me donne 15 au lieu de 16, je lui ai déjà dit plusieurs fois, alors un coup il me dit *excusez moi je me suis trompé*, mais un autre coup il me dit, pour un euro, c'est pas grand chose, alors je lui dis, si ça fait mon argent de semaine...

Mme Miguet reproche à M.C de lui donner que 100 euros par semaine, mais d'avoir accepté de payer une facture d'aide à domicile de 273 euros sans la consulter. Elle lui reproche de ne pas tenir compte du fait qu'elle ait maigri et de son besoin d'une nouvelle garde robe. M. Dizet est déçu d'être obligé de mentir et estime que dans ce cas, la mesure ne sert à rien. . M. Taillet aurait aimé que son curateur ait plus d'initiative. Mme Mottier reproche à M.E de ne pas mettre en place d'échéancier quand elle reçoit une facture trop importante. Elle critique ainsi son incapacité à la protéger par des actes de planification. Mme Mirta évoque également un exemple intéressant. Elle explique qu'elle a pu retirer sur son compte d'épargne 5000 euros, en deux temps, qui lui ont permis de sortir, d'acheter des meubles, des vêtements..., mais qui l'ont ruinée. Elle considère que son curateur est responsable de n'avoir rien vu, au même titre qu'elle, ou que la banque. Elle lui reproche surtout de lui avoir donné toute la responsabilité alors que lui aussi aurait pu bloquer davantage cet argent. Il aurait pu « la stopper », lui « couper les vivres ». Pour lui, elle était seule responsable. Pour elle, il doit partager la responsabilité de « ses folles dépenses ».

Au contraire, d'autres enquêtés évaluent l'aide reçue comme adaptée :

Mme Millet : Même il est gentil mon tuteur, il est assez large, j'ai 50 euros par semaine d'argent pour manger, ce qui est bien suffisant et je peux demander 600 francs par mois en plus, par exemple, je peux acheter certaines petites choses dont j'ai envie.

Le jugement de respect des domaines et celui de qualité de l'intervention sont imbriqués. L'exemple de M. Jouve peut illustrer cette difficulté. Il ne souhaite plus recevoir la femme de ménage que lui a imposée son tuteur, car si elle sait bien faire le repassage, elle ne sait absolument pas passer la serpillière, alors que lui, c'était son métier toute sa vie. Il estime donc être capable. En se substituant à un savoir-faire que la personne protégée estime posséder, l'intervention de la femme de ménage est intrusive. Ce n'est pas le délégué à la tutelle qui est directement responsable de son intrusion mais celui-ci le protège mal en n'évaluant pas la bonne intervention dont il a besoin.

Le jugement pratique d'adéquation de l'aide reçue apparaît là encore comme fortement fluctuant et dépend manifestement beaucoup de la relation tutélaire.

Les conditions d'élaboration et de possibilité de la critique

La fluctuation des jugements pratiques et des critères d'appréciation s'explique par les conditions d'émergence de la critique. Deux conditions nous paraissent ici intéressantes, l'une relevant de la nature de la théorie de la pratique spontanée mobilisée par les personnes protégées et l'autre relevant des modalités sociales de l'élaboration de la critique.

La possibilité de la critique est conditionnée par la situation sociale et relationnelle de la personne protégée. Les enquêtées qui ont formulé les critiques contre la mesure de protection ou la relation tutélaire ont pour la plupart des proches qui sont les premiers dépositaires de cette critique, voire les catalyseurs.

L'existence d'un espace informel du discours, non soumis aux règles et jugements des écoutes professionnelles, semble être une condition d'élaboration de la critique. Les enfants de Mme Sanchet sont ses premiers interlocuteurs sur le sujet. Les amis de M. Penol l'encouragent à exiger davantage

de la part de son délégué à la tutelle.

M. Vernet souligne que c'est *un copain* qui l'a réveillé de la torpeur qui l'empêchait d'adopter une position critique vis-à-vis de la tutelle :

M. Vernet : Et puis c'est un copain qui m'a fait remarquer ça, il m'a dit *combien tu touches, tu devrais demander et savoir chaque mois*, et ça m'a tracassé la tête, je me suis dit il a raison, je sais pas combien je dépense par mois.

Par contraste, M. Vanoc souligne la difficulté d'élaborer une critique tout seul. Il constate d'abord pendant l'entretien qu'il pourrait avoir plus de revendications :

M. Vanoc : J'y pense maintenant, j'y avais jamais pensé, mais c'est pas des choses qu'on pense tout seul...

Or, il explique la difficulté d'échanger sur son expérience tutélaire :

M. Vanoc : C'est la première fois que j'en parle de la mise sous tutelle. / *BE* : Jamais personne ne vous interroge là-dessus... ? / *R* : Si parfois des infirmières, mais des questions très précises ne nécessitant pas un recul... C'est un bon travail sur soi je crois d'en parler...

Un seul enquêté aborde la possibilité de développer des soutiens collectifs pour aider dans l'épreuve de la protection, au moment d'évoquer les difficultés qu'il a rencontré pour mener ses démarches de demande de levée de mesure :

M. Depret : Il faudrait, sans être très combatif, il faudrait un syndicat, une association pour ces problèmes là, comme pour les chômeurs, comme pour les aveugles, pour les gens qui n'ont pas, entre parenthèse, une vie normale...

Pour mieux comprendre la diversité et le caractère fluctuant des jugements sur la protection tutélaire, deux éléments ont été plus précisément analysés. Le premier est la capacité de distinguer la dimension légale de la dimension incarnée de la protection. Mobiliser cette distinction permet un discernement plus grand sur les mesures de protection. Le second est l'existence de points d'appui relationnels extérieurs à la mesure de protection, qui impliquent que ces protections ordinaires, même en partie défailtantes, n'ont pour autant pas été complètement abolis.

L'instauration de la distinction entre ce qui relève du domaine protégé et du domaine réservé dépend fortement de la manière dont les personnes à demi-capables appréhendent l'intervention des délégués à la tutelle et de la manière dont ils distinguent le *statut* de la *relation* tutélaire. La différence entre la dimension légale et la dimension incarnée de la mesure est en effet centrale pour comprendre les fluctuations de jugement des personnes protégées.

De nombreuses personnes protégées prennent en compte cette différence et évaluent différemment la légitimité de l'existence de la mesure et la compétence de la personne qui la prend en charge. Cette distinction peut se traduire par exemple par la demande de changement de mandataire. Après plusieurs années, M. Bordet a réussi à obtenir que son frère ne soit plus en charge de sa mesure de tutelle.

La distinction est également implicitement mobilisée par l'importance donnée aux caractéristiques du mandataire et à la relation singulière. Dans le cas de Mme Bonfils, cette distinction permet de formuler une souffrance par rapport à la mesure qu'elle n'ose par ailleurs pas formuler directement :

BE : Mais vous vous êtes bien entendue avec M.D ?

Mme Bonfils : Si, quand même si. Ce qui me fait le plus mal dans l'affaire, c'est qu'elle est plus jeune que moi, elle pourrait être ma fille, et ça me fait de la peine de me faire commander par quelqu'un qui pourrait être ma fille, même mes parents, on aime pas être dominée, c'est un peu normal, hein !

Dans le cas de Mme Nantez, les changements de relation permettent de souligner une certaine maîtrise qu'elle a sur la mesure, souci de maîtrise traduisant une forme de protection de son domaine propre :

Mme Nantez : Y a des fois, on a du changer au moins deux, trois ou quatre fois de curatelle, car ça allait pas. On est arrivés avec la curatelle de maintenant, ça se passe très bien. Bon, y a des fois, on est pas tout à fait d'accord sur certaines choses mais bon, euh, on nous comprend...

M. Vanoc insiste sur la sympathie spécifique qu'il ressentait avec M.C mais qu'il n'a plus vécue ultérieurement.

M. Vanoc : M.E, il ne considère pas les aléas de l'existence qui font que parfois on a besoin de plus d'argent. Il y avait un confort paternel avec M.C, j'avais une relation d'enfant à père avec lui. Pour une tutelle, je trouve que c'est important (...). Parfois je lui mens à M.E alors que je mentais pas à M.C / *BE* : Vous n'avez jamais eu à mentir à M.C ? / *R* : Non, je le respectais trop pour ça...

Mme Caspi critique son ancienne curatrice qui ne lui laissait aucune information sur ses comptes et valorise M.C avec qui des arrangements particuliers étaient possibles :

Mme Caspi : Etant donnée que j'étais sous tutelle, je devais rien savoir du tout, je devais travailler, et la laisser s'occuper de tout le reste, elle me dit *c'est comme ça que ça se passe*. (...). Avec M.C, on trouve des arrangements qui restent entre nous. Je suis pas un numéro, une étiquette, c'est très humain...

Cette référence à la dimension humaine de la relation sert *in fine* à expliquer que celle-ci soit acceptable en pratique :

Mme Mottier : Il y a quand même ce côté humain qui reste de pouvoir aménager un petit peu, de ne pas se sentir prisonnier, quoi...

La singularisation de la relation tutélaire est importante pour rendre plus acceptable la sanction.

L'élaboration implicite ou explicite de la distinction permet de se sentir plus légitime dans la formulation des critiques et plus ferme dans le jugement pratique.

Elle permet également de mieux accepter la mesure, du moins d'en apprécier une certaine adéquation avec sa situation.

Pour un certain nombre de personnes protégées, peu de traces de cette distinction apparaissent dans l'expression de leur expérience. Cette indifférenciation peut là encore être un point d'appui critique ou au contraire une faiblesse d'élaboration.

L'importance apportée à la dimension incarnée de la mesure fait dépendre son évaluation de la relation singulière, forcément changeante, entre la personne protégée et son délégué à la tutelle.

Conclusion

Cette section a exploré les outils de discernement critique dont disposent les enquêtés pour résoudre leur ambivalence vis-à-vis de la protection. Deux plans de jugement ont été identifiés afin de montrer que les personnes protégées ont une théorie spontanée de la pratique tutélaire leur permettant de juger l'action tutélaire. L'articulation de ces deux dimensions n'a pu être pleinement établie. On a vu en

effet que le jugement portant sur l'intervention du délégué à la tutelle est au moins aussi souvent renvoyé à la compétence du délégué à la tutelle qu'au respect du domaine réservé. Cette difficulté a conduit à complexifier l'imbrication de ces deux plans et à souligner les conditions sociales de l'élaboration et de la possibilité du jugement. Il a été montré d'une part que la situation relationnelle des personnes protégées conditionne en partie la possibilité d'un jugement. Il a été surtout montré que la distinction entre la dimension incarnée et la dimension légale est centrale pour saisir le type de discernement mis en œuvre par les personnes protégées. Il semble alors qu'avant toute formulation d'un jugement critique, c'est bien la question de l'expérience de la relation personnelle avec le délégué à la tutelle qui est au cœur d'une possible résolution de l'ambivalence vécue de l'action protégée.

Section conclusive : les modalités de résolution de l'ambivalence du vécu de l'action protégée

L'analyse de l'expérience de l'action protégée a permis de faire ressortir l'importance de la relation spécifique entre le mandataire et la personne protégée dans la résolution de l'ambivalence vécue par rapport à la mesure de protection. Pour conclure ce chapitre, différentes résolutions de l'ambivalence sont donc proposées en fonction de la nature prise par la relation personnelle.

Le soupçon « tuteur-voleur »

Pour un certain nombre d'enquêtés, cette relation n'est pas dissociée de la défiance qu'ils ont vis-à-vis de la sanction judiciaire et la résolution de l'ambivalence prend la forme de la critique de l'institution tutélaire. La relation personnelle est perçue sous le prisme de l'illégitimité et de la mesure et de l'institution en général. La figure récurrente de ce type de critique est le soupçon de vol :

M. Vernet : Ben je sais pas, mais justement, je lui ai demandé de m'envoyer mes relevés bancaires, il l'a jamais fait, pourquoi, parce qu'il me pique mon pognon, il en est capable, lui ! / *BE* : Vous pensez ? / *R* : Oui.

La situation d'entretien ne permet pas facilement ce type de dénonciations. On les retrouve plutôt dans les lettres adressées au juge ou dans les critiques adressées aux précédents mandataires. Mme Mirta pense avoir été volée de 50 euros. Elle porte plainte, faisant tout son possible pour faire reconnaître l'injustice. Elle a très régulièrement écrit au juge ; elle a gardé copie de toutes les lettres notamment pour dénoncer le vol de la part de sa première curatrice. Cette situation l'a mis *en pleine rage*. Cette curatrice n'a jamais voulu la prendre au téléphone après-coup. Elle n'obtiendra pas reconnaissance du préjudice.

Le soupçon envers le statut d'incapacités-protection conduit les personnes protégées à être très méfiantes vis-à-vis du délégué à la tutelle. La différence d'un euro sur le budget mensuel prend une importance symbolique très importante pour M. Vernet. La défiance implique souvent une méfiance importante vis-à-vis du délégué à la tutelle. Les erreurs ou les fautes commises par les délégués ne sont pas vécus sous le mode de la déception mais sous celui de la confirmation d'un soupçon préexistant. Le soupçon est diffus quel que soit la manière d'agir du délégué :

Mme Asti : C'est pas vrai ce qu'il me dit M.C, vous pouvez lui dire que j'ai pas confiance en lui. On s'entend bien, il est gentil, mais faut pas qu'il me raconte des mensonges. L'argent que j'ai reçu de la caisse d'épargne, je lui ai envoyé, il y a bien quelqu'un qui l'a touché l'argent... Il est tout le temps en vacances, là il était pendant trois mois en vacances.

Cet extrait est particulièrement intéressant parce qu'il souligne que la résolution de l'ambivalence par la méfiance peut prendre une forme paradoxale. Ainsi, la défiance vis-à-vis de la fonction du curateur n'empêche pas qu'un attachement se développe.

La résolution de l'ambivalence par la critique facilite la préservation d'un domaine réservé. La personne se soumet à la contrainte et n'accorde pas une grande importance aux actes accomplis par le délégué à sa place. Le soupçon protège dans une certaine mesure de l'effet d'entraînement du statut minoré par une préservation en amont d'une certaine estime de soi.

La confiance et la méfiance

Dans un second cas de figure, la résolution de l'ambivalence se fait par l'investissement de la relation personnelle avec le délégué à la tutelle et se fonde sur la confiance. Les dimensions statutaire et légale de la mesure sont dissociées même si l'appréciation de la relation personnelle a une influence sur le ressenti du statut légal.

Une majorité des enquêtés interviewés disent avoir confiance en leur curateur en raison même de l'expérience qu'ils ont développée avec lui.

Un certain nombre de personnes protégées revendiquent la confiance qu'elles accordent au délégué à la tutelle :

Mme Mottier : J'ai le droit de regard sur tous mes comptes, si ça me plaît, mais bon j'ai entièrement confiance en l'ATRA et en M.C, il me connaît parfaitement, je le connais parfaitement, maintenant, disons je le connais, en tant que curateur, hein, euh.

Mme Millet : Je pense qu'il a bien géré mon budget, j'ai pas été vérifié mais je pense que oui.

M. Sardieu : Il est compréhensif et humain, c'est pas le curateur que l'argent et dossier, il discute bien avec les gens, il se soucie des dossiers qu'il a. Je me sens en confiance avec lui, parce que c'est vrai, il y a des curatelles, faut s'en méfier...

Parmi les enquêtés qui appréhendent l'épreuve de l'action avec confiance, beaucoup ont auparavant eu de mauvaises expériences de relation tutélaire et se méfiaient. La déception connue dans une relation passée, comme celle de M. Bordet avec son frère, n'empêche pas de faire de nouveau confiance au délégué suivant.

Inversement, beaucoup de personnes protégées qui avaient confiance en leur délégué à la tutelle l'ont perdu en cours de mesure. La méfiance se fonde alors le plus souvent sur des faits précis : des erreurs des délégués participent à développer la méfiance des personnes protégées qui en ont été les victimes; M. Taillet, Mme Perret, Mme Sanchet ont perdu confiance en M.E quand ils ont repéré que des erreurs avaient été commises pour certains actes, comme le double paiement d'une même facture ou au contraire le retard à déposer une dédite...

Ainsi, la résolution de l'ambivalence se fait de manière temporaire. Elle dépend d'une relation personnelle qui peut se transformer. La relation singulière apparaît ici comme déterminante de l'expérience tutélaire. Cette résolution s'inscrit dans le temps, se soumet à l'activité pratique de la

protection sans en préjuger : il faut ici différencier radicalement la défiance, qui porte un jugement négatif a priori que rien ne fera a priori dévier, et la méfiance qui, alternée avec la confiance, est prête à se remettre en cause, à se remettre en jeu.

L'indifférence

Pour une petite minorité d'enquêtés, l'épreuve de l'action est appréhendée de manière complètement indifférente.

L'indifférence s'explique d'abord par l'absence de mobilisation de critère de différenciation. L'aide apportée par le délégué à la tutelle est mise en équivalence avec des aides qui n'ont pas du tout la même dimension symbolique. Mme Fériano compare l'aide reçue à celle apportée par un agent de la Poste.

M. Dizet pense qu'il pourra demander à son banquier de s'occuper de ses affaires quand il ne sera plus sous tutelle.

Ce type d'indifférenciation permet de ne pas porter une grande attention sur la relation personnelle avec le délégué à la tutelle.

Mais l'indifférenciation est souvent plus profonde. Le statut légal est indifférencié avec la réalité de fait vécue :

BE : Ça vous fait perdre un peu d'autonomie alors cette mesure ?

Mme Castet : Oui, des fois, j'ai pas le moral, j'ai le cafard de ne pas avoir de sous...

L'ambivalence vis-à-vis de la mesure n'apparaît pas distinctement dans la mesure où situation de fait et juridique ne sont pas du tout distinguées. Cette indifférenciation conduit dans une certaine mesure à relativiser l'intérêt d'un jugement sur la mesure de protection.

D'une certaine manière, la résolution de l'ambivalence de l'action protégée n'est pas accessible directement à l'enquêteur parce que celle-ci n'est pas directement expérimentée par les personnes protégées. Pour M. Casset, l'acceptation discursive de l'action protégée est paradoxale avec ses refus répétitifs de rencontrer son tuteur. Quant à M. Decomel, même s'il se rend en temps ordinaire chaque semaine à l'ATRA, il ne rencontre jamais ou presque son tuteur. L'action protégée semble ici radicalement rabattue sur le statut protégé. L'acte strictement légal n'a que peu d'effet sur la réalité vécue.

Synthèse

L'analyse de l'expérience de l'action protégée a donc permis de décliner différentes modalités de résolution du statut paradoxal instauré par la sanction judiciaire et de l'ambivalence vécue.

On a pu établir que plus l'ambivalence est forte au quotidien, plus sa résolution se noue dans la relation singulière avec le délégué à la tutelle. Ce type de résolution nécessite une différenciation des dimensions légales, symboliques, pratiques, et relationnelles de l'action protégée. Pour un certain nombre de personnes protégées, l'ambivalence semble en partie neutralisée en amont de l'expérience vécue. Ainsi, le soupçon et la défiance permettent à la personne soumise à la mesure d'incapacités-protection de minorer l'aide reçue et de protéger une estime de soi propre. De même, l'indifférence et

la banalisation de la mesure de protection consistent en une autre forme de neutralisation de l'ambivalence. L'aide apportée est acceptée mais celle-ci n'est pas reconnue dans sa dimension symbolique.

Chapitre 17. Le vécu protégé : l'horizon biographique en demi-capacités

Après avoir analysé le point de vue des personnes protégées sur le jugement constatant leur altération et sur la protection à laquelle elles sont soumises, il est temps de s'intéresser à la manière dont celles-ci parviennent à inscrire le régime d'incapacités-protection dans leur vie, c'est-à-dire dans leur propre temps biographique. La question n'est alors plus de saisir quelles sont les raisons que les personnes protégées donnent à la mesure de protection, ni d'identifier comment elles vivent la pratique de la protection, mais de repérer jusqu'à quel point elles peuvent inscrire cette réalité tutélaire au sein de leur aspiration propre. En d'autres termes, nous examinons maintenant directement en quoi la protection contribue ou non à ce qui « importe »⁵⁹⁵ pour les personnes protégées.

On va voir que l'apport des mesures de protection varie en fonction de la dimension temporelle de ce à quoi tiennent les personnes. Celles-ci n'ont pas la même attente si ce à quoi elles tiennent s'inscrit plutôt dans le passé, dans le présent ou dans le futur. En cela, ce sont maintenant trois horizons biographiques qui vont être explorés, qui sont appréhendés à partir d'une analyse de narrations successives qui ont été recueillies par l'enquêteur. Cette analyse qui demeure au maximum thématique est de fait fortement structurée par les reprises narratives.

17.1. Se projeter dans une transformation à venir

Pour un certain nombre d'enquêtés, ce qui importe relève d'abord du temps à venir et de la mise en œuvre de multiples aspirations. Il s'agit de transformer sa situation et cet horizon est projeté sous la forme de multiples aspirations concrètes. C'est par exemple accéder à un travail pour une personne qui ne travaille pas ; avoir une relation amoureuse pour une personne qui est célibataire ; avoir un cadre de vie plus agréable et changer de logement ; mais ce peut être aussi, et c'est souvent le cas, vouloir obtenir la levée de la mesure de protection.

La place de la mainlevée est double dans cet horizon. D'une part, elle constitue une condition pour accomplir des aspirations spécifiques ; d'autre part, elle constitue en elle-même la visée qui importe et elle structure alors directement la dynamique identitaire autour de l'horizon à venir. Ce double statut de la protection nécessite d'être éclairci pour comprendre comment la mesure est investie dans le cadre d'un cheminement identitaire tourné vers l'avenir.

L'imbrication de la protection comme point d'appui et comme visée d'émancipation

Ce double statut de point d'appui et d'horizon de la mesure de protection rend complexe l'attente que peuvent en avoir les personnes protégées. D'une part, en tant que point d'appui, elle constitue une sécurisation, elle offre des certitudes plus grandes ; mais d'autre part, en tant que visée non encore accomplie, elle participe au doute que les personnes peuvent avoir sur leur capacité à accéder à des aspirations concrètes.

⁵⁹⁵ Frankfurt (H.), 1988, *The Importance of What We Care About*, op. cit.

Une demande de levée de Mme Fériano illustre cette ambiguïté. Elle se plaint au juge que son curateur n'a pas les informations concernant son héritage et que cela l'empêche de pouvoir en bénéficier, ce qui constitue alors son aspiration concrète. Après avoir expliqué dans un courrier sa situation au juge, elle formule sa demande :

« Je demande donc la mainlevée pour m'aider. »

La protection peut ainsi être un appui ou un obstacle à la réussite de l'aspiration concrète et l'appréhension comme l'un ou l'autre dépend du cheminement intérieur de la personne.

Quand les aspirations concrètes des personnes portent sur des actes qui sont bien définis juridiquement, il est possible de distinguer ce qui relève du point d'appui ou de l'aspiration. Par exemple, Mme Guyaut a besoin de papiers d'identité pour pouvoir voyager. La mesure de protection constitue une aide pour les démarches à accomplir, mais elle peut également constituer un obstacle au cas où le curateur ne donne pas son accord ou n'accomplit pas les démarches nécessaires.

Quand le rôle de la protection est peu défini dans les actes concernés, la distinction entre la mesure comme point d'appui et la levée comme aspiration est plus floue. Il n'est pour ainsi dire pas possible de distinguer en quoi la protection est un appui pour la personne ou si l'acte à accomplir est un moyen pour que l'aspiration de levée soit rendue possible. Pour de très nombreux actes, il est difficile de hiérarchiser l'ordre des visées qui sont imbriquées. Le problème de l'aspiration à l'emploi est ici intéressant. Pour les personnes qui ne sont pas trop éloignées du marché du travail, l'accès à l'emploi et la demande de levée de mesure de protection sont articulées. Mais il est difficile de savoir quel est l'appui et quelle est la visée. Pour certains, le retour à l'emploi est un préalable qui permettra de demander la levée de la protection :

M. Berzin : Et puis y a aussi le fait que je veux sortir de la curatelle (...). Je sais très bien que si je reprends un travail, ya pas que ça, mais bon, c'est vrai que quelque part si je pouvais essayer de retrouver du travail... Mais bon...

BE : De quoi avez-vous envie, vos rêves ?

M. Berzin : Bah, là, en ce moment, retrouver du boulot, c'est mon objectif (...). Je suis arrivé à un âge où on a envie d'être stable un peu dans tous les domaines, c'est vrai que quand on est jeune, on peut aller d'une place à une autre, mais arrivé à un certain moment faut essayer de construire quelque chose... Une carrière, c'est ça, une carrière professionnelle, c'est pour ça là... C'est vrai qu'il y a l'objectif professionnellement d'avoir une affaire mais c'est vrai que je pense pas que ça se fasse comme ça rapidement...

Pour d'autres au contraire, comme M. Depret qui n'attend aucune aide de son curateur pour trouver un emploi, la mainlevée facilitera le retour à l'emploi. Le lien entre le travail et la levée de la mesure de protection est parfois « imposé » par les tiers. La famille de M. Dizet lui a présenté cette étape comme un préalable indispensable.

Ils m'ont dit, *le jour où t'auras un CDI, à ce moment là, on t'enlèvera la curatelle.*

La protection comme miroir dynamique

L'exemple de M. Altier nous permet de saisir comment s'articule la mainlevée comme aspiration et la mesure de protection comme appui. Très vite après le début de l'entretien, M. Altier exprime son souhait d'obtenir une mainlevée :

M. Altier : Le but, c'est de faire dans quelques temps une mainlevée.

Il est salarié d'une entreprise de nettoyage. Un diplôme obtenu récemment n'est pas reconnu par son employeur et il aimerait changer d'emploi mais il n'a pas pris de décision, expliquant son attente par la discussion qu'il a eu avec sa curatrice :

M. Altier : Avant de prendre une décision, il faut pouvoir réfléchir. Justement, j'ai ai parlé à M.G. Je lui ai dit, *j'ai une qualification et elle n'est pas reconnue*. Elle m'a dit, *écoutez M. Altier, restez à votre travail, quand vous trouverez autre chose vous partirez ! (...)* Elle m'a dit, *vous avez beaucoup évolué, si vous arrêtez votre travail, vous allez de nouveau diminuer, rebaisser*. Elle m'a dit, *vous avez fait beaucoup de travail sur vous, vous avancez en ce moment, donc ne rechutez pas quoi...* Non, il y a un grand travail de fait, donc je suis bien content de mon travail quoi... Mais bon en même temps, il n'y a pas ce que j'attends, c'est dommage, j'ai galéré pour cette formation, j'étais pas sûr de l'avoir ce diplôme, et je l'ai eu...

L'imbrication est grande entre la situation professionnelle de M. Altier et son aspiration à devenir capable d'agir pleinement par lui-même, ce qui conduirait à lever sa protection. Un glissement est opéré dans la discussion, visiblement d'abord par la curatrice, mais complètement repris par M. Altier. L'usage du terme de travail renvoie d'abord à un emploi puis à une pratique qui relève du gouvernement de soi. Son emploi lui permet de travailler sur lui-même et d'avancer, implicitement, vers un plus grand accomplissement de ses capacités. Sa curatrice l'invite à continuer le travail sur lui-même en ne quittant pas son emploi. Les deux sens sont ainsi très fortement imbriqués. Son emploi et le gouvernement de soi fusionnent comme relevant de son « travail ». Dans le même temps, il fait la même opération en sens inverse, à savoir qu'il se dédouble avec sa mesure de protection :

M. Altier : C'est la moitié, c'est le deuxième Daniel [son propre prénom]... A la fois je demande cette mainlevée, et à la fois j'aimerais bien qu'il y ait un refus... Au fond de moi-même, je sais très bien que c'est trop tôt...(…) Je la souhaiterais, ça c'est sûr, je la souhaite mais pour l'instant, je ne me sens pas prêt et ce que j'attends du juge, c'est qu'en fin de compte, on me rassure dans ma décision. Je sais que je ne suis pas prêt, mais ce que j'aimerais entendre, c'est *bah voilà M. Altier, vous n'êtes pas prêt*, ça réconforterait ce que je pensais, ça me confirmerait que je ne me suis pas trompé... Je voudrais pas qu'on me dise, *mais non M. Altier, en fin de compte, vous êtes prêt*...

BE : Pourquoi cette attente de réconfort ?

R : J'attends tout simplement qu'on me dise, *M. Altier, vous êtes prêts j'en suis sûr*, et si je dis, *vous êtes sûrs ?*, qu'on me dise, *oui oui, c'est sûr*... !

M. Altier formule deux attentes, qu'on lui dise qu'il n'est pas prêt et qu'il est prêt, ce qui est apparemment contradictoire. Cette contradiction se résout si on tient compte du fait que ces attentes sont hiérarchisées dans le temps. Ce qu'il veut entendre n'est pas un jugement essentialiste qui dirait « vous n'êtes pas capable », mais « vous n'êtes pas prêt », jugement temporel, qui pose en creux une capacité future. Le dédoublement vise précisément à sécuriser cette capacité de se projeter dans l'avenir.

Ainsi, ces opérations de fusion et de dédoublement éclairent l'imbrication de la protection comme moyen pour accomplir une aspiration et de la mainlevée comme aspiration à soutenir. Cette imbrication constitue précisément le doute que le temps à venir doit permettre de résoudre. La promesse de M. Altier tient dans ce souci d'avoir un pouvoir sur soi plus important dans l'avenir. Son pouvoir sur soi est projeté dans le lendemain. L'existence du doute au présent de M. Altier est ce qui lui permet de faire tenir son attente du lendemain. Or, il attend précisément que la mesure de

protection vienne apporter un jugement sur son doute. Deux points doivent être ici soulignés. L'imbrication irrésolue est ce qui fonde la nécessité d'un jugement extérieur que constitue *in fine* la mesure de protection. Egalement, une attente existe au regard de ce jugement, à savoir qu'il vienne confirmer la réalité du doute vécu par la personne frappée d'incapacité.

On voit ainsi que c'est la place donnée à la répétition dans le temps du jugement tutélaire qui permet d'identifier si la mesure est plutôt vécue comme moyen pour d'autres aspirations ou si sa levée constitue l'aspiration forte de la personne dans son avenir. La confrontation au miroir que constitue le jugement est un révélateur pour la personne de la mise en œuvre de ses aspirations de transformation. Quelques exemples vous permettent d'explorer ce type d'attente vis-à-vis de la mesure de protection.

Une transformation de combat

Dans un premier cas de figure, la mesure de protection s'inscrit dans les difficultés que doit surmonter la personne. Elle est considérée comme un appui pour affronter ces difficultés en même temps que sa levée est la visée qui prouve que le combat a été gagné. Deux exemples sont ici éclairants.

Le premier est celui de M. Bossieu, qui demande l'ouverture de sa mesure pour affronter les difficultés qu'il rencontre. Mais quand il s'aperçoit que celle-ci risque de le contraindre, il cherche à la faire lever. Il se met alors à assaillir le cabinet du juge des tutelles d'appels téléphoniques et de lettres. Selon la teneur des courriers, souvent peu clairs, le juge demande des précisions, ne prend pas la peine de répondre ou précise qu'un certificat médical est nécessaire pour accompagner la requête. S'apercevant de l'inefficacité de sa stratégie, M. Bossieu en change. Il reste silencieux pendant trois ans auprès du tribunal et noue des liens positifs avec son curateur. Puis, il décide d'envoyer de nouveau une requête de demande de levée qui n'est pas claire mais volontariste :

« Je suis dans une situation insupportable ; je n'ai pas d'incident financier ; je suis redevenu apte ; je tiens à vous rappeler que Paris intervient dans mon dossier suivant la convention de Paris (160 pays depuis 1886). Je compte expressément sur vous de façon à ce que je puisse disposer de mon compte bancaire ; sinon je me verrais contraint, en tant que récipiendaire dûment patenté au Trésor de tout se qui vous concerne de faire appel à un contrôle fiscal (moultiples preuves sont largement à ma disposition). Dans le doute votre ministère est interpellé dans ce dossier. »

Cette fois ci, M. Bossieu joint un certificat médical et obtient la levée de la mesure.

Le second exemple concerne M. Vanoc. L'imbrication entre la mesure comme support et comme visée est illustrée par la manière dont M. Vanoc inscrit l'enquête dans sa vie. Il utilise celle-ci pour favoriser la visée de levée de la mesure et pour mettre en œuvre une aspiration concrète, faire le ménage chez lui, pour laquelle la mesure de protection est visiblement un appui comme en témoigne le fait qu'il en discute avec son délégué :

Si j'ai accepté le fait que vous pouviez m'interviewer, c'est aussi pour pouvoir me prouver que je pouvais faire propre chez moi, comme je l'ai dit à M.C...

Au cours du premier entretien mené avec lui, M. Vanoc caractérise sa mesure de tutelle notamment par le fait qu'elle lui retire le droit de vote et il précise qu'il souhaite demander un allègement de mesure à son curateur:

M. Vanoc : Je vais profiter de cette interview pour demander à M.C une curatelle aménagée.

Il a alors besoin de son curateur pour formuler cette demande auprès du tribunal, que cela soit par ignorance de ses droits à s'adresser directement au juge ou par besoin d'être sécurisé par son tuteur. Effectivement, quelques temps après, il exprime à son tuteur son désir de pouvoir voter. Celui-ci écrit une lettre au juge dans laquelle il présente de manière efficace la demande, précisant que M. Vanoc vit dans un logement autonome et qu'il observe aussi bien son suivi social que son suivi psychiatrique, ce qui justifie qu'il puisse retrouver son droit de vote dont la privation l'affecte beaucoup. Lors de l'audition à laquelle il se rend avec son tuteur, M. Vanoc exprime sa volonté au juge. Le procès-verbal tient en une phrase :

« Je demande la modification de mesure afin de pouvoir voter. »

L'allègement de mesure est alors accordé mais l'aspiration concrète n'est pas encore réalisée. Il faut encore faire les démarches pour obtenir une carte d'électeurs puis effectivement aller voter. Lors d'un nouvel entretien avec lui, il m'explique :

M. Vanoc : Je suis sous curatelle renforcée, et non plus sous tutelle... Depuis cinq, six mois, je suis en train de préparer ma carte d'électeurs pour voter en 2007...

A la fin de l'entretien, il me propose que je l'accompagne à sa banque pour, comme il dit, *voir comment cela se passe*. A la sortie de la banque, il préfère terminer notre échange pour faire ce qui est urgent, à savoir s'occuper de sa carte d'électeur. Il doit alors se rendre à la mairie. Quelques semaines plus tard, lors d'une nouvelle rencontre, il m'explique qu'il n'a pu récupérer sa carte d'électeur et qu'il ne pourra donc pas voter aux élections. Selon lui, c'est de sa faute et cela prouve qu'il n'est pas encore assez responsable. Cela signifie qu'il a encore besoin d'aide. Pourtant, il relativise son échec :

M. Vanoc : Quel que soit le résultat de mon combat, j'en tirerais toujours un bénéfice, même si j'ai pas ma mainlevée, j'aurai le mérite d'avoir combattu... Ça peut paraître un discours guerrier, mais cette attitude, beaucoup l'ont par rapport à la vie... C'est une façon de faire face plutôt que de se voiler la face...

Cet exemple illustre ainsi l'importance du jugement pour M. Vanoc. Il ne vaut pas tant pour son résultat que par ce qu'il permet de faire exister sa confrontation actualisée à la réalité, ce dont il doute parfois :

M. Vanoc : J'ai peur que mon passé me rattrape !

Ce qui est en jeu ici n'est pas de nier le passé, mais de faire que l'avenir ne s'inscrive pas dans ce passé. L'avenir est projeté sous une forme progressive et toute la capacité de certitude est investie dans la foi en cette progression.

Une transformation optative

Dans certains cas, les étapes qui permettront d'accomplir des aspirations sont mal identifiées mais l'espérance existe que l'aspiration sera réalisée d'une manière ou d'une autre. Si le mode conditionnel caractérise cet horizon de transformation, il en constitue ainsi une modalité particulière :

Mme Mottier : Moi ce que je voudrais, même si j'ai dix ans de retard parce que je ne me suis pas tenue au courant dans la modernité, dans la civilisation de notre ère, et que je ne peux plus avoir de projet à long terme, tant sur le plan travail, loisirs, vacances... [silence] Eh ben, me créer des petits bonheurs tout simple en espérant que M.C évite toute hospitalisation, rester dans cet appartement, me refaire des

amis, et petit à petit pouvoir me réadapter aux niveau social. J'ai l'impression d'être marginalisée dans la vie de tous les jours...[elle vide le cendrier] C'est la maniaquerie ça.

Le risque de ce mode conditionnel est la confrontation à la lassitude.

L'exemple de Mme Pajay va illustrer comment l'investissement de la mesure de protection permet jusqu'à un certain point de repousser ce risque. L'aspiration concrète de Mme Pajay est de mener une vie conjugale comme tout le monde. Sa mesure de protection est la preuve qu'elle ne mène pas cette vie ordinaire dans la mesure où elle ne peut pas se marier sans autorisation. Dans un premier temps, elle accepte d'utiliser la mesure comme point d'appui. Elle fait une demande au juge pour pouvoir se marier et elle a été aidée pour cela par sa tutrice :

« Je me permets de solliciter votre accord pour mon mariage. Je vis avec cette personne depuis septembre 94 ; ça fait un an que je demande le transfert du dossier pour rendre possible cette union. N'ayant aucune réponse du service, je me suis permis de vous contacter pour avoir l'autorisation. Je vous joins les fiches d'état civil et les certificats médicaux. »

Quelques temps plus tard, la mesure n'est plus un moyen, elle est devenue un obstacle, comme en témoigne cette lettre qu'elle envoie au juge :

« Par cette présente lettre, je vous fais part de mon Désir de ne plus être sous tutelle, j'ai quarante-quatre ans je peux me débrouiller toute seule, j'ai mon compagnon qui est toujours avec moi depuis 94 – je veux un peu de ma liberté – si cela vous convient – fait tout pour que je ne sois plus sous tutelle. »

L'audition permet de préciser la visée de Mme Pajay. Son aspiration concrète n'est pas de faire lever la protection. Elle est que son ami assure cette protection comme le prévoit d'ailleurs le statut civil du mariage. Au regard de cette aspiration concrète, la mesure est un obstacle :

« J'ai effectué une demande de mainlevée de tutelle car le gérant de tutelle ne me donne pas assez d'argent. Je ne connais pas exactement le montant mais mon concubin me dit que c'est de l'ordre de 5000 francs. Je vis avec lui et souhaite que nous nous mariions. Je ne suis aucun traitement. J'estime qu'il sera capable de gérer mes revenus. »

Le juge décide de transformer la tutelle en curatelle aggravée. Mme Pajay a d'abord du mal à accepter cette décision et demande une nouvelle fois une mainlevée. Lors de l'audition, le juge semble cependant la convaincre du bien-fondé de sa décision :

« Vous me faites remarquer que la mesure de curatelle se passe très bien. Je m'entends très bien avec M.C et il n'est effectivement pas nécessaire de la lever tout de suite. »

L'adverbe temporel consigné par la greffière traduit la nuance de l'acceptation de Mme Pajay. La mesure a toujours pour vocation à être levée dans le temps à venir. Quelques années plus tard, au moment de mon entretien avec Mme Pajay, celle-ci prévoit de nouveau de se marier avec un homme qu'elle a connu peu de temps auparavant :

BE : Et maintenant le mariage va pouvoir se faire ? / *Mme Pajay* : Ouais / *Q* : C'est la première fois que vous allez vous marier ? / *R* : Ouais (silence) / *Q* : C'est quelque chose que vous attendiez ? / *R* : Ouais / *Q* : Ça vous gênait avant de ne pas être mariée ? / *R* : Ouais. / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que je voyais tout le monde qui était mariée et moi je l'étais pas ! / *Q* : Vous vous sentiez différente ? / *R* : Ouais. / *Q* : Et ça vous pesait ? / *R* : Ouais ! / *Q* : Vous avez hâte que ça se fasse ? / *R* : ouais ! [silence, blocage]

Pour autant, elle accepte l'avis du juge qui considère qu'elle n'est pas prête à demander la levée de la mesure, même si l'envie n'en manque pas :

B.E : Et vous avez envie de demander de ne plus être sous tutelle ? / *R* : Ouais, j'avais déjà fait la

demande auprès du juge... / *Q* : Quand ça ? / *R* : Ça fait un moment. / *Q* : Qu'est-ce qu'il vous a dit ? / *R* : Il m'a dit faut attendre. / *Q* : Attendre quoi ? / *R* : Cinq ans ! / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Je sais pas, il m'a dit faut attendre cinq ans pour vous enlever du tuteur. / *Q* : Et ça fait combien de temps ? / *R* : Ça fait un moment, hein ! / *Q* : Vous allez de nouveau demander ? / *R* : Non, pas encore ! / *Q* : Vous pensez le faire ? / *R* : Ouais. / *Q* : Quand ? / *R* : Je sais pas. / *Q* : Parce que qu'est-ce qui vous gêne d'être sous tutelle ? / *R* : Je préfère que c'est quelqu'un d'autre qui s'occupe de mon argent ! / *Q* : Et ce peut être qui ce quelqu'un d'autre ? / *R* : De mon copain ! / *Q* : Parce que vous, de tout manière, vous ne pouvez pas vous en occuper ? / *R* : Non / *Q* : Vous êtes sûre de ça ? / *Q* : Oui ! / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que je saurais pas. / *Q* : Mais vous avez essayé déjà ? / *R* : Oui / *Q* : Quand ça ? / *R* : Ça fait longtemps, mais je n'y arrive pas ! / *Q* : Vous en êtes sûre ? / *R* : Oui / *Q* : Parce que peut-être que ça a changé depuis ? / *R* : Ouais, mais je n'y arrive pas !!

L'aspiration de Mme Pajay est ici on ne peut plus claire. La levée de la mesure de protection n'a du sens que si une aspiration plus profonde est remplie, à savoir que son copain puisse s'occuper de ses affaires. Cette condition ne semble pas encore remplie avec l'homme avec qui elle compte se marier. Le mariage ne pourra d'ailleurs pas se faire, nous l'avons vu plus haut. En attendant, elle compte encore sur la mesure de protection pour gérer ses affaires, comme en atteste cette réaction suite à l'annonce du départ de M.C :

Ça va faire drôle qu'il soit plus là. J'avais l'habitude avec lui. Heureusement, au bureau, ils ont mon dossier.

Dans la vie de Mme Pajay, la protection demeure dès lors un appui à la fois stable et dynamique pour que son aspiration de vie conjugale ordinaire puisse un jour advenir.

Ces analyses permettent d'éclaircir l'attente vis-à-vis des mesures de protection dans le cas d'un horizon de transformation. Celle-ci est acceptable comme moyen à condition qu'elle vienne se superposer au doute ressenti par les personnes protégées de parvenir à accomplir leurs aspirations concrètes par elles-mêmes. On peut dire qu'elle vient sécuriser un doute existant et qu'elle rend en cela ce doute opérant au regard de l'accomplissement des actions voulues. La mainlevée est alors implicitement considérée comme une conséquence indirecte de l'accomplissement des aspirations de la personne.

Conclusion. La protection comme étalon du temps à venir

L'horizon de transformation se caractérise ainsi par la projection dans l'avenir et la foi en ce que celui-ci peut permettre à des aspirations de la personne de se réaliser. La tutelle est investie d'une symbolique de confirmation des aspirations concrètes des personnes enquêtées. Les conditions sociales des personnes qui s'inscrivent dans cet horizon sont très variées. Pour tous cependant, il semble que la projection passe par l'existence d'une certaine « réserve de jouissance »⁵⁹⁶ relative aux différents biens ordinaires que sont la vie familiale, la vie productive, et la possibilité d'affirmer des préférences dans la disposition d'un patrimoine. Ces biens ordinaires ne se retrouvent pas nécessairement sous une forme cumulative. L'aspiration de Mme Pajay est d'abord relative à la vie conjugale et pas à la vie professionnelle. Le travail ne s'est jamais constitué pour elle comme un bien durable. Au contraire, la fin de sa vie professionnelle a été vécue comme une forme de libération.

⁵⁹⁶ Xifaras (M.), *La propriété*, Paris, PUF, 2006.

Mme Pajay rit en repensant aux modalités de son départ de son poste de travail, départ qui s'est fait sans annonce, ni démission, du jour au lendemain... et sans qu'elle le regrette.

Cette « réserve de jouissance » est d'abord relative à l'âge. La diversité des possibles est de fait plus grande à vingt ans qu'à cinquante. Différents biens ordinaires, tels que la vie professionnelle ou la vie de famille existent sous forme d'horizon au début de la vie adulte et leur accomplissement devient plus difficile avec le temps qui passe.

La réserve de jouissance peut également se caractériser par des biens matériels. Le patrimoine financier de M. Sardieu et de M. Vanoc constituent des potentiels qui rendent possible des projets qui ont un coût, comme le voyage pour M. Sardieu ou encore le développement d'une galerie pour M. Vanoc. Elle existe également dans les engagements affectifs.

Ainsi, si une transformation de ses conditions de vie est l'horizon biographique partagé par de nombreux enquêtés, elle dépend toutefois grandement des conditions sociales objectives dans lesquelles les personnes protégées s'inscrivent.

17.2. Le passé qui ne passe pas : un retrait du présent mis en perspective par le vécu enduré

Une seconde promesse se caractérise par le fait que *ce qui importe* est projeté dans le temps passé. Ce positionnement se traduit par le refus d'actualiser de nombreuses aspirations qui appartiennent maintenant au passé. Ce renoncement se justifie au regard des échecs dans l'accomplissement d'aspirations passées pour des raisons qui ne sont pas imputables aux personnes protégées. C'est le passé qui est ici source d'une profonde ambivalence. D'un côté, il justifie que la seule aspiration structurante du temps présent soit de ne pas revivre ce qui a été enduré. De l'autre, il représente paradoxalement *ce qui continue à importer* dans la vie des personnes sous une double modalité. A savoir qu'elles sont les garantes du souvenir que ce qui leur arrivé d'insupportable est injuste, et les garantes que leurs aspirations passées les constituent dans leur propre présent.

On va voir que la mesure de protection peut aider à résoudre cette ambivalence vis-à-vis du passé à condition qu'elle ne le réactualise pas. Ce faisant, elle peut contribuer à aider les personnes à tenir la promesse de préserver cette mémoire auxquelles elles tiennent.

L'articulation entre les aspirations déçues et le soutien présent

On a vu que beaucoup d'enquêtés ont vécu de nombreux échecs dans leur vie passée. Le retrait s'enracine dans le refus d'endurer encore des épreuves qui se sont révélées être insupportables et qui révèlent l'échec de l'accomplissement d'aspirations passées. Le retrait s'explique par les échecs de la vie ordinaire.

Le travail est l'une des aspirations concrètes passées à l'origine de déceptions :

Mme Castet : Oui, j'aurais aimé mais j'ai eu des difficultés, et maintenant j'ai cinquante-cinq ans...

Le travail est évoqué le plus souvent, par détour, comme le fait Mme Millet au moment de répondre à l'utilité de sa pension d'invalidité :

Mme Millet : Je ne pourrais pas suivre un rythme de travail, je n'y arriverais pas... A chaque fois que j'ai travaillé je suis tombée malade, à chaque fois au début à Messi [une association d'insertion]

professionnelle pour personnes handicapées psychiques]... Je ne peux pas supporter le rythme du travail... Dans ma tête, je ne sais plus où j'en suis, ça devient confus... Donc je suis contente de la pension...

Pour de nombreux patients ou anciens patients, l'expérience du soin psychiatrique a été ponctuellement vécue comme une forme d'atteinte à leur dignité. Les hospitalisations contraintes, les chambres d'isolement, les électrochocs, la vie sociale spécifique sont en mémoire :

Mme Asti : J'étais fatiguée, j'en pouvais plus, j'avais trois enfants à charge, personne m'aidait, cinq étages, comme des triplés, deux jumeaux et un troisième un an après, celui qui me fait enfermer maintenant. J'ai eu deux jumeaux, les deux se sont suicidés, l'un s'est jeté à l'eau et l'autre à l'aide de barbiturique, ils étaient soignés pour les nerfs aussi à St Vincent, on les bourrait de cachets, ça m'a énervée alors je les ai jetés par la fenêtre, on les a zigouillés, on les a zigouillés, ils avaient le droit de vivre comme les autres. Ceux qui les soignent, ils sont pas raisonnables, ils touchaient 2 millions par mois pour les faire parler. Il lui a dit qu'il manquait de femme, alors il lui a dit qu'il devait aller à la pute, un type qui touchait 2 millions par mois pour dire des conneries aux gens... On m'a enfermée d'office, on m'a fait souffrir, on m'en en fait voir, j'en ai bavé... Ça se paie tout ça, j'ai demandé au président de la république de payer... Je lui ai dit aussi que j'avais un compte à la Poste et que trente-trois ans après, on ne m'a rien donné comme intérêt, qui les a touchés alors ? On m'a rendu mes 4000 francs, et on m'a dit qu'il n'y avait rien comme intérêts.

Mme Truni : Vous savez, les médicaments, ça remonte pas le moral, ça détruit plutôt la santé ; le cerveau en prend des sacrées secousses ; c'est de la drogue, ces médicaments, vous le savez bien. Les médicaments pour la tête, qu'est-ce que vous voulez que cela soigne ? Moi, cela m'aide à dormir... C'est tout. Pour les sautes d'humeur, c'est des imbécillités, c'est des conneries, si vous êtes de mauvaise humeur, ce ne sont pas les médicaments qui vont vous mettre de bonne humeur. Je vous parle de toutes ces saloperies que je prends, je suis obligée de les prendre, sinon je dors pas.

Eviter la répétition de cette expérience constitue alors une visée centrale. Ce souci se traduit par l'aspiration à la non-stigmatisation :

Mme Truni : J'ai des problèmes, j'ai des difficultés, mais ça ne veut pas dire que je suis con.

Mme Bonfils : Vous voyez, j'ai pas le cerveau si bête que ça...

M. Vernet : On m'a trop pris pour un con...

Ces échecs ne doivent pas leur être imputés. Ils en sont au contraire les victimes. Victimes d'un accident parfois, comme dans le cas de M. Vernet ; victimes de la maladie, comme dans le cas de M. Bossieu ; plus généralement, victimes des injustices de la vie.

Dans ce cadre, la place de la mesure de protection est fragile. Elle ne peut pas faire oublier les épreuves passées :

Mme Chélot : C'est pas eux qui vont m'enlever ce qui m'est arrivé !

Pour autant, celle-ci n'est pas rejetée. La levée de la mesure n'est parfois pas même formulée comme une aspiration. Cette absence de visée d'autonomisation a plusieurs justifications. Pour M. Casset, *c'est comme ça*. La question ne se pose pas. La mesure n'est donc pas projetée. Elle est acceptée au temps présent sans être instrumentalisée.

M. Decomel : Il faut qu'il soit là mon tuteur, c'est lui qui me donne des sous

La résolution de ce paradoxe peut passer par l'ignorance de sa symbolique diminuante. La mesure est utilisée dans le temps présent mais elle ne revêt aucune signification sur le temps passé. Si ces échecs

justifient la situation présente et le soutien apporté par l'activité de protection, le régime socio-civil ne doit pas se constituer en jugement disqualifiant sur le passé.

L'ignorance du jugement tutélaire se traduit notamment par l'absence de sa remise en cause et l'absence de tout recours au juge. Il n'y a pas de lettres de demande de mainlevée, pas de lettres de plaintes. Quand il y en a eues, c'est au tout début de la mesure. Les seules plaintes exprimées à l'enquêteur traduisent la violation du sens du passé vécu. La protection tutélaire n'a pas de portée symbolique. Les personnes attendent de la mesure de protection qu'elle ne fasse pas d'amalgame entre le soutien présent et le passé vécu. La mesure doit être complètement au service d'une symbolique définie par la personne protégée. La mesure est certes acceptée, mais sous une condition forte, impérative même, de non-stigmatisation.

Un repos bien mérité

Les aspirations concrètes de Mme Truni sont limitées à son quotidien. Cette réduction se justifie au regard de ce qui a été vécu dans le passé et de la manière dont Mme Truni a essayé d'y faire face. Elle a connu des difficultés dans son enfance. Elle a été placée chez une nourrice, puis en famille d'accueil alors qu'elle aimait beaucoup sa mère :

Mme Truni : Il ne s'agit pas de bons souvenirs !

Elle a connu des difficultés dans sa vie professionnelle :

Les toilettes qui débordaient de merde, les lavabos avec les vieux qui faisaient du dégât... J'ai demandé à changer, ils ont pas voulu, j'ai pris mon compte... La merde que je me suis tapée !!

Elle a connu des difficultés de santé mais elle a fait *ce qu'elle a pu*. Elle a réussi à faire cesser une certaine dépendance qu'elle avait vis-à-vis de la psychiatrie :

Ça m'a fait du bien, je voyais les infirmiers, les malades, les psychiatres... J'avais une piqûre tous les mois de « ModCat ». Et puis, je l'ai refusé, je ne l'ai plus voulu... On m'a piqué les fesses pendant quinze ans, ça me faisait chier, et en plus, c'est de la saloperie... Et puis... avec la boisson, ça allait pas... J'en ai bu... J'en ai pris des cuites... Je suis contente d'avoir arrêté de boire, mais je vais vous dire, il y a des moments, c'est pas l'envie qui m'en manque !

Tout au long de l'entretien, elle parle de cette vie difficile au passé, les épreuves traversées étant majoritairement derrière elles. Ces épreuves ont laissé des séquelles. Alors qu'elle avait réussi à apprendre à compter malgré des conditions d'apprentissage difficiles, elle a beaucoup perdu :

C'est drôlement gênant d'être comme je suis !

Plus largement, ces épreuves l'ont conduite à se retirer, et à ne pas s'exposer aux autres. Un exemple est saisissant de ce retrait. Consciente de ses difficultés à s'exprimer quand on l'interroge, elle préfère se diminuer elle-même plutôt que de subir une diminution stigmatisante par autrui :

J'ai un problème pour expliquer. Si vous savez tous les renseignements qu'on me demande ! Je dis que je ne sais pas, alors que je sais, pour pas qu'on se foute de ma figure, qu'on ricane sur mon compte !

Dans ce contexte, elle reconnaît l'utilité de sa mesure de protection qui est ouverte depuis plus de vingt ans. Elle apprécie cette aide et veut le faire savoir. Elle souligne que cette mesure répond à ses demandes d'autant plus qu'elle est discrète. Elle n'a pas besoin de rendre visite à son curateur :

Je l'ai au téléphone de temps en temps, c'est moi qui l'appelle ! Il m'apporte des sous quand il

m'arrive une tuile !

Elle est reconnaissante à l'ATRA de lui permettre de ne pas être dépendante vis-à-vis de son propre fils. Elle tient beaucoup à celui-ci. C'est sa fierté. Il lui importe de ne pas être diminuée à ses yeux :

BE : Pourquoi n'était-ce pas votre fils ?

Mme Truni : Je préfère pas... non... bah non... [avec des longs silences] ; il n'a pas son bac, mon fils s'est débrouillé par lui-même ; je suis très fière de lui !!

En ne la stigmatisant pas au présent, en ne la diminuant pas auprès de son fils, la mesure de protection ne réactualise pas les douleurs du passé. Même si sa vie au présent est diminuée, elle constitue un repos au regard de sa vie passée, repos auquel la mesure de protection participe par son soutien pratique important et sa réserve de jugement qui préserve sa dignité.

La marginalité endurée

Cette aspiration au respect de sa dignité peut se traduire également par l'affichage et même la revendication d'une certaine marginalité. L'horizon en retrait n'est pas articulé directement à la reconnaissance d'une vie difficile mais à l'affirmation d'une singularité, d'une liberté.

M. Decomel : C'est aussi une force d'être peu commun...

Mme Bonfils : D'être seule comme ça, il faut tenir le coup alors moi je tiens le coup, on m'a dit il y en a qui serait fou à ma place, on doit avoir un tempérament, parce que c'est sûr c'est pas normale de rester entre quatre murs...

Pour M. Decomel, la question de la levée de la mesure ne peut pas se poser. Elle *entre dans les obligations*. L'ouverture de sa mesure était justifiée par ses difficultés psychiatriques et les difficultés sociales suite à la mort de sa mère. Le mandataire a changé mais la mesure n'a jamais été remise en cause.

Les signes concrets de marginalité ne sont pas tant revendiqués que le symbole qu'ils véhiculent. Le fait de ne pas sortir de chez soi est certes un signe de force et de singularité mais relève également d'une *anormalité* que Mme Bonfils subit au moins autant qu'elle ne l'a choisie⁵⁹⁷. Surtout, le manque de liberté, qu'elle associe autant au fait de ne pas sortir qu'à la mesure de tutelle, la gêne.

L'aide quotidienne et la préservation de l'humiliation

Le retrait est toujours fragile et les déceptions passées peuvent être à tout moment réactualisées.

M. Vernet est un ancien *zonard*. Il a beaucoup voyagé, effectué de nombreux séjours en prison avant d'avoir un accident qui a été une rupture biographique importante dans sa vie. Au début de sa mesure de protection, M. Vernet envoie des lettres au juge pour se plaindre :

M. Vernet : Je ne veux pas retrouver mon passé et on m'y remet. Je vais me flinguer si vous ne me trouvez pas une place dans un foyer Sonacotra.

La première fois que je lui rends visite, M. Vernet est dans une période difficile :

Q : Et vous tenez à quoi ?

R : A crever ! je pense qu'à ça en ce moment.

⁵⁹⁷ Dans son enquête sur la disqualification sociale, Serge Paugam évoque les formes de résistance dont font preuve les marginaux tout en soulignant combien leur marginalité reste le plus souvent subie. Cf. Paugam (S.), 2002 [1991], *op. cit.*

D'un côté, il semble avoir tourné le dos à sa vie passée :

Ça ne vaut plus le coup de zoner maintenant, ça ne vaut plus le coup. Ça a changé la zone, ils ont plus la même mentalité les zonards, j'ai encore des amis qui zonent.

De l'autre, il regrette encore un peu cette vie passée.

Q : Ça veut dire quoi la zone ? / *R* : C'est voyager. Mais ça me manque, je crois que je vais la reprendre.

Il parvient difficilement à définir ce qui lui importe. Il dit tenir par-dessus tout à sa liberté, mais celle-ci ne fait pas l'objet d'aspiration concrète. En revanche, sur ce qui ressemble à des points de détail pour un observateur extérieur, ses aspirations se font très concrètes. M. Vernet apprend que d'autres personnes protégées bénéficient d'informations qu'il n'a pas lui-même. Il ne supporte pas cette idée et développe alors une agressivité très grande contre son tuteur :

M. Vernet : Je vais le voir, quand je dois lui dire quelque chose qui va pas, là j'y suis allé, c'était pour la carte de bus, je lui ai dit *j'ai plus confiance en vous !* (...) Je lui ai demandé de m'envoyer mes relevés bancaires, il l'a jamais fait, pourquoi, parce qu'il me pique mon pognon, il en est capable, lui ! / *Q* : Vous pensez ? / *M. Vernet* : Oui / *Q* : Qu'est-ce qui vous fait penser ça ? / *M. Vernet* : Pas mal de chose... Déjà, quand il veut pas me donner mes 16 euros pour ma carte de bus, lui ça le dérange pas, mais un euro, ça fait la moitié d'un pain ! *Q* : Le problème de la carte de bus, ça vous a très ennuyé ? / *M. Vernet* : Oui, maintenant je me suis aperçu qu'il gérait mal l'argent, maintenant je vais écrire au juge des tutelles, et je vais lui dire... Je verrai le 18, ce qu'il va me dire, je vais lui demander de m'envoyer mes relevés, et on va voir le 18, ce qu'il va dire... S'il ne me les envoie pas, j'écis au juge des tutelles. Le 18, j'ai rendez-vous avec lui et mon assistante sociale, s'il me dit oui, et qu'il ne me les envoie pas, je lui mets mon pain dans la gueule, quitte à être amené à l'hôpital après, je lui foudrai en pleine gueule, car je voudrais quand même savoir où c'est qu'il passe mon argent...

Il mettrait *un pain* à son tuteur comme il l'a déjà fait à de nombreuses reprises aux personnes qui ne l'ont pas respecté, notamment des travailleurs sociaux :

M. Vernet : Faut pas me prendre pour un con !

L'euro symbolique est plus difficile à comprendre pour le délégué à la tutelle :

M.C : Il m'a fait un caca nerveux pour 1 euro de carte de transport. Je lui expliquais pourtant qu'il pouvait à tout moment me demander un supplément d'un montant bien supérieur à l'euro qu'il perdait chaque mois, il voulait rien entendre. J'ai arrangé le problème en le mettant en virement automatique.

Le problème étant arrangé, la colère contre son tuteur retombe. Certes, il a demandé une nouvelle fois une mainlevée. Mais il a accepté le refus qui lui était opposé par son psychiatre :

Q : Vous avez déjà demandé à votre psychiatre de lever votre tutelle ? / *R* : Oui, il dit non, parce qu'il me dit que je suis trop fragile... / *Q* : Mais vous vous sentez fragile ? / *R* : Oui / *Q* : Elle a donc raison ? / *R* : Oui / *Q* : Pourquoi ? / *R* : Parce que je suis encore fragile, les Tercian ils ne font plus effet, ça fait 1993 que j'en prends, ça fait plus effet...

Quand je retourne lui rendre visite quelques temps plus tard, il a pu déménager et il est content de son nouvel appartement. Il est parallèlement content de son délégué à la tutelle.

M. Vernet a fait de la prison et de nombreux séjours en hôpital psychiatrique. Il ne critique pas les enfermements qu'il a subis. L'existence de cette mesure ne signifie pas la reconnaissance d'une infériorité mais il ne supporte pas les atteintes à sa dignité qui peuvent s'exprimer dans des gestes symboliques. Son agressivité se libère quand il ressent une humiliation, quand *on le prend pour un con*, comme il le répète si souvent. La violence qu'il développe alors traduit ce qu'on peut qualifier

de revendication de dignité. Il la revendique en ce qu'elle lui permet de défendre son honneur. Une certaine revendication de cette violence exprime son jugement sur ce qu'il estime normal et ce qui relève d'une injustice à dénoncer.

La réappropriation du passé

La transformation des aspirations peut également être articulée à la prise en compte des conséquences de la maladie. La situation de M. Rouget est ici intéressante. Quelques éléments biographiques doivent d'abord être précisés.

M. Rouget est tombé malade à vingt ans, au milieu des années 1970. Il était alors déjà marié et avait commencé à travailler. Cette maladie transforma considérablement sa situation socio-professionnelle et affective. Très vite, il dut arrêter son travail, même s'il reprit par la suite un emploi en CAT pendant un an. Moins de cinq ans plus tard, il divorçait. Lors de l'entretien avec M. Rouget, les années qui ont vu le basculement dans la maladie sont très présentes. Il répète à plusieurs reprises les mêmes souvenirs avec parfois quelques confusions verbales mais aussi l'évocation de nouveaux détails.

Je ne l'ai pas dit à ma femme, je vadrouillais toute la journée avec ma voiture, et puis finalement, au bout d'un certain temps, je me suis replié sur moi-même, j'étais très mal, je vivais la nuit, je fumais la nuit, et ça faisait du bien... Ma femme travaillait, on se disait qu'on pourrait emprunter de l'argent à la famille, puis elle a trouvé un travail, elle a passé un concours du Trésor, elle est restée trois mois au chômage, on avait la belle vie, on allait au Parc de la Tête d'or, on se baladait, elle a trouvé un travail... Et puis elle a passé un concours... Un concours interne ou externe, je ne sais plus, de contrôleur au Trésor, un concours de cadre B, on est bien payé, mon père m'avait dit, *il vaut mieux passer les concours pour avoir des postes*, moi j'avais passé mon bac haut la main

Il a vécu alors pendant une vingtaine d'années avec son père qui l'a ensuite encouragé à s'installer dans un logement indépendant en continuant à lui prodiguer des soins. Deux ans avant sa mort, son père a préparé sa succession en demandant l'ouverture d'une mesure de protection qu'il a exercée jusqu'à épuisement de ses forces. Il n'a alors pas demandé son avis à son fils et a même demandé au juge de ne pas le convoquer pour une audition. Aucune trace des aspirations de M. Rouget n'est présente dans son dossier judiciaire. Depuis le décès de son père, il vit alternativement en famille d'accueil et à l'hôpital psychiatrique. L'entretien a eu lieu alors que M. Rouget est hospitalisé à St Vincent. Il a eu lieu quelques jours après une réunion à laquelle j'avais assisté qui avait été organisée pour répondre à la demande de M. Rouget de discuter de son train de maison⁵⁹⁸. Lors de cette rencontre, il avait exprimé le souhait de mieux profiter de son important patrimoine et de disposer de ressources financières hebdomadaires beaucoup plus conséquentes.

M. Rouget : Ça fait toujours du plaisir, ça fait pas le bonheur, mais ça arrange les choses, là je suis bien content, maintenant que j'ai plus d'argent, je suis allé dans une pâtisserie, j'ai pu prendre des pâtisseries, des beignets, et puis trois cafés, de grande qualité, italiens, qui m'ont fait rêver, qui m'ont fait rêver (il me fait des signes), je m'imaginais que j'étais en terminale, il y avait une photo de Sarkozy, et je me disais t'es comme Sarkozy, t'es aussi intelligent que Sarkozy, j'aurais pu passer un bac avec 14, 15, 16 de moyenne, j'ai tout raté, et j'ai réussi avec 10,8 de moyenne, mais en terminale, j'avais 19/20 en mathématique... Et j'ai eu 5/20 au baccalauréat...

⁵⁹⁸ Cf. Troisième investigation, chapitre 10, section 5.

Grâce à la discussion avec les professionnels, M. Rouget se sent autorisé à dépenser quelques euros qui lui permettent d'accéder, certes sur un mode imaginaire, à ce à quoi il tient. Les concours importaient pour son père. Les revisiter, même en rêve, est une forme de réappropriation de ce qui importe aussi pour lui, même si cet imaginaire qui importe l'éloigne très certainement de nombreuses réalités sociales et de la vie quotidienne.

La mesure de protection joue un rôle important dans la possibilité de se réapproprier le passé. L'exemple développé par ailleurs de l'organisation du quotidien de M. Decomel souligne ce rôle stabilisateur de la mesure de protection. Les conditions de l'entretien avec lui n'ont pas rendu possible de lui demander directement ce à quoi il tient. Elles ont permis de souligner quelques éléments endurés de sa vie passée qu'il ne souhaite pas revivre. La vie de celui-ci a été marquée par une prise en charge psychiatrique. De 1975 à 1985, interné chroniquement en hôpital psychiatrique, il a fait ce qu'il appelle *une overdose de médecine*, on lui a fait *prendre beaucoup trop de cachets*, on lui a fait *trop de piqûres*. C'était *une médecine de dingue*. Il aspire visiblement à ne plus revivre ce qu'il vivait alors. Aujourd'hui, il ne prend que deux médicaments par jour, une aspirine, et un cachet pour dormir.

Dans les bribes compréhensibles de l'échange, un élément est intéressant pour saisir ses aspirations présentes. Alors qu'il a du mal à tenir en place, il me fait comprendre au bout d'une quarantaine de minutes qu'il doit aller se promener dehors. L'approfondissement de cette aspiration concrète va permettre de saisir plus précisément « ce qui importe » à M. Decomel.

Dehors, il marche, et chine et s'arrête dans les commerces. En nous rendant chez lui, nous nous sommes arrêtés dans des commerces. Le dimanche, il va chez les brocanteurs. Il trouve des objets qui lui évoquent sa propre mère, comme cette photo d'une actrice posée près de son lit, qu'il dit ressembler à sa mère, comme ces affiches de romanciers ou de festivals qu'il ne connaît pas. Sa mère était décoratrice d'intérieur. La manière de chiner de M. Decomel au quotidien, que cela soit par le tour des poubelles ou par la visite de magasin résonne avec ce qu'il dit lui rester de sa mère. L'organisation de sa déambulation est en partie rythmée par la réappropriation du souvenir de sa mère. Il est sous tutelle depuis la mort de cette dernière. Le psychiatre qui a alors fait cette demande avait précisé dans son certificat qu'il entretenait « des relations assez difficiles avec elle », mais qu'elle était son « seul support ».

Deux ans plus tard, alors que l'ATRA a déménagé, j'essaie de l'apostropher de nouveau pour saisir l'impact que le déménagement a eu sur l'organisation de sa déambulation et prend le bus avec lui en quittant l'ATRA. Il descend sans me prévenir à l'arrêt d'un grand centre commercial. Je le suis un moment. Dans un magasin de cadeaux, il achète un objet de décoration, avec une figure d'indiens, comme un cadeau pour enfants. La vendeuse lui fait le paquet cadeau, ordinairement.

Cet achat souligne la durée de la narration par rapport à son passé. Il continue à se réapproprier cette vie qu'il a connue avant l'hôpital psychiatrique, avant la maladie et chine, comme sans doute il a dû voir sa mère dans son enfance chiner dans quelques magasins de décorations. La mesure de protection est investie de manière minimale. Il n'échange pas avec son tuteur. Ce faisant, celle-ci n'empiète pas sur la symbolique qu'il investit dans son passé et sécurise l'accès à ses ressources.

Conclusion. Le temps vécu comme étalon de la mesure de protection

Quand le vécu enduré fait que la mise en œuvre des aspirations du passé a conduit à de nombreux échecs injustifiés, l'horizon biographique de la personne s'enracine très fortement dans ce passé. Ce qui est tenu est précisément le droit moral de ne plus avoir à rendre compte de ses aspirations, de se mettre en retrait⁵⁹⁹. Ce droit repose sur la certitude que les injustices subies ont été plus importantes que les responsabilités propres. Plus importantes au point de rendre vaine la question de la personnalité. Reprendre un pouvoir sur soi n'est possible que dans la mesure où la dépossession est reconnue comme relevant d'un déni de justice. Cette certitude est ce qui permet de faire face à l'ensemble des déceptions concrètes qui ont rythmé la vie de la personne. L'attente vis-à-vis de la mesure de protection est qu'elle ne remette pas en cause cette certitude, voire, dans certaines situations, qu'elle favorise à travers son soutien au présent l'instauration d'un rempart contre toute forme de jugement. Il importe avant tout que la mesure de protection ne participe pas à la répétition des humiliations, des injustices passées. L'aspiration profonde des personnes protégées qui s'inscrivent dans un horizon en retrait porte sur la dignité.

Une distinction est opérée de manière centrale entre le soutien apporté par la mesure et le refus de la minoration symbolique qu'elle implique. L'insistance à ne pas être pris *pour un con*, exprimée d'une manière ou d'une autre, est symptomatique. Il n'y a aucune attente de jugement de la part de la mesure de protection. Le jugement est ignoré. Il n'y donc pas de demande de mainlevée. La résolution de l'ambivalence vis-à-vis de la mesure repose sur une opération inverse à celle qui caractérise la promesse de transformation. L'attente vis-à-vis de la mesure réside précisément dans le refus que celle-ci puisse s'instaurer comme un étalon de jugement de ce qu'elles ont vécu dans leur passé. Le retrait vis-à-vis de tout jugement social implique de ne pas être soumis au jugement tutélaire. En revanche, le soutien au présent apporté par la protection est considéré comme normal au regard de ce qui a été subi. En cela, c'est bien le passé enduré qui est l'étalon d'évaluation de l'aide apportée par la protection.

Si le retrait qui accompagne la promesse du souvenir concerne dans les normes sociales les personnes entrant dans le troisième âge⁶⁰⁰, les enquêtés inscrits dans cet horizon ont été dépossédés de leur promesse d'avenir beaucoup plus tôt dans leur parcours biographique. Pour certains, la dépossession a été précoce et le retrait dure depuis plusieurs décennies. Pour d'autres, elle est plus tardive, suite à un événement qui fait rupture dans le parcours de vie, comme dans le cas de M. Vernet ; elle peut être s'être progressivement développée, comme dans le cas de Mme Chélot ou de Mme Asti.

La personne a été coupée de son patrimoine et il s'agit de respecter cette séparation. La quasi-totalité des personnes qui s'inscrivent dans cet horizon de retrait n'ont pas de patrimoine financier. Quand un

⁵⁹⁹ Les sociologues de la psychiatrie et de la santé mentale ont souligné la dimension positive que peut avoir ce retrait. Cf. notamment : Corin (E.), Lauzon (G.), « Réalités et mirage : les espaces psychiques et sociaux de la réinsertion », Santé mentale au Québec, XIII 1, 69-86, 1988 ; Corin (E.), Lauzon (G.), « Positive Withdrawal And The Quest For Meaning : The Reconstruction Of Experience Among Schizophrenics », Psychiatry, 55, 266-278, 1992. Des psychiatres soulignent également la dimension destructrice de ce retrait qui, quand il prend certaines formes symptomatiques, peut être interprété comme un syndrome d'autoexclusion. Cf. Furtos (J.), *De la précarité à l'auto-exclusion*, Paris, Editions Rue d'Ulm, 2009.

⁶⁰⁰ Kaufman (J.C.), *L'invention de soi*, Paris, Armand Colin, 2004

patrimoine existe, comme dans le cas de M. Rouget, celui-ci n'est pas utilisé, il est désinvesti. Les personnes sont le plus souvent coupées de leur famille. Mme Asti est coupée de ses deux enfants décédés qui ont été *zigouillés* par la vie. Elle est coupée de son fils encore vivant dont elle estime être la victime. M. Casset est coupé d'un fils qu'il n'a pas revu depuis plusieurs décennies.

Ainsi, le manque pratique d'appuis ordinaires pour se projeter dans l'avenir explique l'importance prise par la dimension symbolique des aspirations des personnes à-demi capables dont l'horizon biographique est tourné vers le passé.

17.3. L'impossible horizon : la permanence d'une attente déçue

Un troisième horizon biographique se caractérise par le fait que ce qui importe ne peut se tenir que dans le présent, or ce présent est non satisfaisant. L'attente ne se projette pas sur des aspirations à venir ou sur la reconnaissance des aspirations passées mais sur une sortie de ce présent. Celui-ci constitue une sorte d'impasse dans laquelle les personnes sont enfermées. L'attente est faite de déception, d'habitude minimale ; on attend mais l'objet de l'attente n'est plus attendu. Comme pour les personnes qui se retirent, les enquêtés en attente ont connu des échecs qui les ont conduit à renoncer à des aspirations passées. La vie professionnelle, la vie familiale, la prise en charge psychiatrique constituent également un passé sur lequel il est dur de s'appuyer. Mais la déception induite par ces échecs passés n'est pas compensée par la revendication d'un *avoir été* qu'il faudrait protéger ou reconnaître. Comme pour les personnes qui s'inscrivent dans une promesse de transformation, les personnes en attente cherchent à s'appuyer sur des aspirations à venir. Mais le doute sur l'intérêt de ses aspirations l'emporte sur l'importance de s'y engager.

Cette absence d'horizon est difficile à observer. Elle ne se présente pas au regard social ou ne s'y présente que sous la forme d'emprunts à ce qui caractérise les horizons de transformation et de retrait. La description de cet horizon ne peut donc se faire qu'en contraste avec ces derniers. De même, elle est difficilement appréhendable par l'entretien puisqu'il se caractérise par une difficulté à s'inscrire dans le temps qui est réfutée par la possibilité d'accepter même à minima les règles du récit de soi qu'implique la relation d'entretien. On peut également appréhender cette absence d'horizon à travers les traces laissées par les personnes dans leurs plaintes auprès du juge des tutelles ou des délégués.

L'horizon d'attente peut prendre deux formes différentes. Dans un premier cas, il est vécu sous une forme inquiète. L'impossibilité de s'inscrire dans le temps semble être vécu sous le mode de l'intériorisation. Dans un second cas, l'impossibilité de se projeter dans le temps passé ou futur conduit à se débarrasser au présent de ses aspirations inaccessibles. L'expression de l'horizon d'attente prend alors la forme d'un débordement exutoire.

La crise ritualisée

La première forme de difficultés à s'inscrire dans un horizon biographique se traduit par la répétition de crises. Deux exemples vont permettre d'explorer la difficulté d'interpréter l'horizon biographique de la personne dans ce type de situation.

L'exemple de Mme Andrée, évoqué en introduction de cette investigation est intéressant. On se souvient qu'elle estime avoir fait elle-même la demande de protection, sur laquelle elle est revenue lors de son audition, estimant qu'elle sait gérer ses affaires et que ses incapacités proviennent de son traitement médical. Elle a refusé en conséquence de signer le procès-verbal et a déposé un recours suite au jugement d'ouverture prononcé par le juge. Elle reprend les mêmes explications dans sa lettre de recours :

« J'ai l'honneur de solliciter de votre haute bienveillance un recours devant le TGI. Et fais appel sur la décision rendue en matière de tutelle et curatelle. Je porte à votre connaissance que l'altération de mes facultés personnelles suite au certificat de M. X est dû à un traitement qui ne convient pas à ma santé. Les problèmes financiers sont résolus, les frais d'hospitalisation sont également réglés, les autres charges sont en prélèvement bancaire – depuis 4 mois que je suis sortie de l'hôpital, j'assure avec lucidité ma vie quotidienne. C'est pourquoi je renonce à la curatelle. »

Alors même que l'argumentation est claire, la lettre n'a donné aucune suite. Le juge ne l'a pas transformée en acte d'instruction, et Mme Andrée n'a pas insisté. Comme si finalement cette lettre n'avait jamais existé ni pour Mme Andrée ni pour l'institution.

Depuis lors, elle a multiplié les plaintes portant alternativement contre la gestion de son curateur, contre les soins reçus de ses psychiatres, ou encore pour raconter sur une quinzaine de pages l'histoire de sa vie. Les réponses qui lui sont faites varient. Le juge ne répond pas toujours. Parfois, il l'oriente vers l'ATRA, ou vers un médecin spécialiste quand Mme Andrée formule une requête de changement de mesure. Celle-ci a bien conscience du circuit de ses demandes :

Mon médecin habituel il ne veut pas me la rendre, il me dit que je suis pas assez stable. Il m'a dit *c'est un confrère qui vous a mis sous curatelle, donc je peux pas vous retirer votre curatelle comme ça*, donc en fait, ils se renvoient la balle.

Parfois, le juge la reçoit en audition ; elle convient alors qu'elle préfère que l'ATRA continue à gérer ses affaires mais exprime de nouveau quelques temps après son mécontentement. Les plaintes de Mme Andrée semblent faire partie d'un rituel auquel le juge accepte de participer sans y accorder une trop grande place, d'autant que Mme Andrée semble de son côté ne jamais aller jusqu'à entamer les démarches procédurales qui pourraient gêner davantage l'institution judiciaire.

Le second exemple concerne Mme Asti qui est connue selon les psychiatres pour ses « rechutes » et selon son délégué, pour ses colères. L'entretien avec elle a permis d'être confronté à l'expression soudaine d'une colère sous une forme débordante, comme le laisse entrevoir ce passage :

Mme Asti : Je veux plus être sous curatelle, mon fils n'a qu'à se démerder, je ne veux plus voir M.C, où ils passent mes sous... Ma retraite que je touche, 3000 francs tous les trois mois, le loyer, c'est 2000 francs, c'est pas beaucoup, l'électricité, je ne dépense pas beaucoup, l'eau non plus, Je suis très économe, j'en ai de l'argent, [elle hurle] j'en ai, ce sont des menteurs, des voleurs, des menteurs, ce sont des assassins, ils veulent faire comme mon fils, me faire crever... Non, moi, je vais aller voir le juge de paix pour me défendre, je veux qu'on me rende ma liberté, toutes les semaines on me fait aller mendier, se mettre à genoux devant le curateur pour demander de l'argent.

D'un revers de main, elle balaie les justifications officielles de sa mesure de protection. Mme Asti ne reconnaît donc pas l'utilité de l'aide technique qu'elle reçoit de sa tutelle ; par ailleurs, elle n'a pas de

doutes sur ses aspirations et n'entend pas les éprouver auprès de son tuteur. Pour Mme Asti, son fils est responsable de son placement, sa demande reposant uniquement sur une envie de se débarrasser de sa mère. Elle n'a jamais été endettée, ni dépensière. Elle reconnaît qu'elle ne sait pas bien calculer, mais elle assure qu'elle n'a jamais eu de problème de gestion avant son placement.

Pour autant, Mme Asti n'a pas fait lever la mesure de protection. En dix ans de mesure, elle n'a écrit qu'une lettre qui est arrivée chez le juge des tutelles et qui était adressée au Président de la République et au préfet du département. Cette lettre n'est pas une demande de mainlevée mais la formulation d'une plainte contre sa vie malheureuse et contre son fils qui a demandé injustement l'ouverture de la protection. Dans la pièce jointe accompagnant le transfert du courrier au juge des tutelles est notée :

« Se plaint de la curatelle demandée par son fils et parle de sa vie malheureuse, presque illisible »

La plainte ne porte pas tant sur la curatelle mais sur le fait que son fils l'a demandé.

Elle a réussi à se débarrasser de son premier gérant de tutelle qui lui détournait son courrier. Si elle dit qu'elle veut retrouver sa liberté, elle n'est jamais entrée directement en conflit avec M.C ; elle ne l'a jamais pris dans les mailles de sa colère, elle n'a jamais passé ses nerfs sur lui. Au contraire, à chaque fois que celui-ci est venu demander une hospitalisation sur demande d'un tiers alors qu'elle ne parvenait pas à sortir d'une colère débordante, elle a accepté de le suivre.

Mme Asti semble ainsi clivée entre un discours dénonçant très fortement la mesure de protection qui constitue pour elle un miroir de nombreuses dominations et injustices qu'elle a vécu dans sa vie et elle accepte pourtant de fait celle-ci.

Ces deux exemples montrent la difficulté à interpréter les répétitions des crises qui constituent pour une part un aveu d'impuissance sur le réel et qui se dénouent temporairement dans des formes d'apaisement qui peuvent être interprétés comme une prise nouvelle sur le réel vécu.

L'angoisse de la chronicité

Nous allons maintenant explorer le second cas de figure qui concerne des personnes pour qui la mesure dure depuis longtemps, qui font de la levée de la mesure le symbole d'un retour à une vie ordinaire en percevant fortement le caractère improbable de cette levée.

C'est par exemple le cas de Mme Millet. Elle explique son placement sous tutelle par ses dépenses compulsives de vêtements. Elle a depuis lors arrêté ses dépenses et sa situation financière s'est assainie. Mais sa mesure n'a cependant pas été levée :

Mme Millet : Et après un ou deux ans, mes dettes étaient un peu réglées, mon tuteur avait mis en place les mensualités, et il m'a dit si vous voulez vous pouvez arrêter la tutelle, alors je suis allée voir le docteur, car il faut aller voir le docteur avant de voir le juge, et le docteur a refusé, mais sinon j'aurais enlevé la tutelle car j'acceptais pas...

Elle dit au moment de l'entretien avoir accepté la mesure. Celle-ci est un moindre mal au regard des souffrances passées liées à ses troubles psychiques qu'elle tient à distance en cherchant à maîtriser sa santé psychique et l'usage qu'elle fait de l'offre de soin psychiatrique. Pour bien saisir le caractère

douloureux du vécu identitaire de Mme Millet, et des personnes dont le lien avec le soin psychiatrique s'est stabilisé, il faut revenir à l'expérience et à l'appréciation de l'institution psychiatrique. Mme Millet a suivi les différentes étapes d'une deshospitalisation :

Le docteur a pris les choses en main, après 6 ans à l'hôpital complet. D'abord, je rentrais chez moi pour des sorties d'essai, puis au bout d'un certain temps tous les WE, et après je faisais l'hôpital de jour, je venais le matin, mais je dormais chez moi, c'est fait pour réinsérer dans la vie normale.

Le retour à domicile a d'abord été douloureux, et l'hôpital a été en contraste un lieu de réconfort :

Je pouvais pas supporter d'être tout le temps dans l'appartement. J'avais besoin de l'hôpital, je n'aurais pas pu vivre sans l'hôpital, car ici j'avais l'impression de ne pas vivre, de ne pas vivre, j'aurais pas pu gérer l'appartement, y vivre, j'aurais pas pu le faire, j'avais besoin de l'hôpital, il y a des gens (...) j'y rencontre du monde. Chez moi, je suis toute seule, ça me permet de parler, c'est difficile de ne parler à personne, je n'ai pas de vie sociale, et ne parler à personne c'est difficile...

Mais le quotidien de l'hôpital est également difficile :

à l'hôpital on est entouré, il y a plus de monde, mais on peut pas bien parler non plus, pas de conversation très intéressante, les gens ont pas forcément envie de parler, ils sont pas bien, donc peu de conversation suivie (...), mais c'est pas une vie non plus d'être à l'hôpital, c'est mieux quand même d'être à la maison, c'est autre chose, et puis c'est dur l'hôpital, c'est très impersonnel, faut se lever à telle heure, il faut dormir à 10h30 (...) et puis en plus qu'on est pas bien, on est avec d'autres personnes qui sont pas bien, c'est dur, quoi, (...) c'est dur à vivre, on est enfermée (...) je préfère être chez moi et pouvoir faire ce que je veux...

Il est difficile de dire si la préférence exprimée par Mme Millet pour la vie à l'extérieur de l'hôpital est le résultat d'un processus d'intériorisation du discours de l'institution ou d'un jugement critique fondé sur une comparaison rationnelle. Toujours est-il qu'il ne s'agit pas ici de douter de l'authenticité de l'expression de l'enquêtée, celle-ci n'étant pas moins réelle quelle que soit son origine. Il est cependant indéniable que cette valorisation se fait au prix d'un vécu non seulement ambivalent, mais aussi inconfortable, voire douloureux. L'incertitude identitaire de Mme Millet réside dans cet effort de mise à distance du soin psychiatrique, effort coûteux et auquel elle tient mais dont le sens n'est pas avéré. La normalisation de son rapport au soin psychique ne signifie en effet pas une normalisation de son vécu et la diminution que sanctionne la mesure vient précisément pointer une certaine fiction de sa normalisation. L'incertitude réside dans cet horizon de levée de la mesure qui parviendrait à donner sens à son effort de normalisation. Mais cette acceptation est fragile.

Mme Millet : A quoi je tiens ? C'est le train-train mais je vis de mon train-train, je ne tiens pas plus à autre chose, c'est la vie que j'ai, d'un côté, j'ai cette chance d'avoir cette pension car le travail ça serait trop dur, mais d'un autre côté, j'ai pas de vie sociale, je vis pas comme les autres, il faut que je l'accepte aussi. Quand on est toujours à la maison, sans enfants, j'ai pas de voiture non plus pour sortir, c'est une vie en retrait, qu'on n'est pas comme tout le monde...

Quelques mois après l'entretien avec Mme Millet, celle-ci a refusé une nouvelle rencontre. Entre-temps, un nouveau refus de mainlevée lui avait été opposé.

Pour certaines mesures qui ont été ouvertes au moment où la personne traversait une crise, les échanges sont nombreux et reflètent la hâte des personnes de tourner la page de la situation de crise. C'est le cas de Mme Perret. Après avoir réglé une partie de la situation matérielle difficile dans laquelle elle se trouvait au moment de l'ouverture de la mesure, Mme Perret a demandé, à l'initiative

de son ancien curateur, la levée de la mesure. Quelques mois plus tard, au moment du traitement de la demande par le juge, une « rechute psychiatrique » conduisit le médecin et le nouveau curateur à déconseiller la levée, avis suivi par le juge.

La répétition des rechutes laisse deviner l'inquiétude engendrée par la chronicité de la mesure. M. Cheddi a demandé à plusieurs reprises la levée de la mesure de protection :

M. Cheddi : Ça fait six ans que je suis sous curatelle à ma demande. A plusieurs reprises, j'ai sollicité mon psychiatre pour les démarches nécessaires à la mainlevée, mais à chaque fois il me dit qu'il faut attendre encore. Je voudrais bien qu'on me facilite la tâche pour évoluer dans mes démarches.

Ses curateurs ont systématiquement donné un avis défavorable qui a été suivi par le juge. La dernière instruction n'a pas été menée au bout, M. Cheddi ayant refusé de payer un avis de médecin spécialisé. L'attente devient parfois trop insupportable, comme pour Mme Dassier dont le suicide a fait suite à une répétition de rechutes dont elle ne parvenait pas à sortir.

M. Caldéron a formulé plusieurs demandes de mainlevée après plus de cinq ans de mesure et quelques mois de gestion de M.E. N'ayant pas de certificat médical, le juge n'a pas pris soin de mener l'instruction à son terme et s'est contenté de suivre l'avis défavorable du curateur. Face à son impuissance à obtenir une modification de la mesure, M. Caldéron s'est alors mis à écrire des courriers pour faire des demandes ponctuelles, comme par exemple formuler le souhait « d'acheter un téléphone portable et une voiture ». Dans ces cas là, le juge l'invite à s'adresser à l'ATRA. M. Caldéron utilise le terme de *déclic* pour évoquer la fin de la mesure. Mais les conditions du déclic demeurent selon lui mystérieuses... L'acceptation de la mesure passe par l'horizon de levée dans laquelle elle s'inscrit, qui demeure toutefois bien incertain, non seulement pour les professionnels, mais aussi, semble-t-il intimement, pour la personne elle-même. La difficulté à formuler l'éventualité de levée de la mesure atteste de ce doute. L'horizon incertain de la mesure éclaire en retour l'altération vécue. Celle-ci n'est pas formulable subjectivement ; elle est portée par l'institution et par le diagnostic médical que celle-ci véhicule.

Dans certains cas, la levée de la mesure ne constitue pas une véritable ouverture de l'horizon. C'est le cas de M. Depret qui a obtenu une levée de sa mesure après quinze ans. Il justifie celle-ci, au moment de sa levée, en s'inscrivant dans un horizon de transformation. Il considère en effet que la mesure a eu de nombreuses conséquences négatives :

Au début c'est justifié, mais c'est le problème, c'est les conséquences que ça entraîne...

Ces conséquences sont d'abord de l'ordre de l'irresponsabilité budgétaire. Mais plus que tout, la conséquence indirecte la plus douloureuse a été la perte de son travail. La demande de mainlevée est une première étape dans ses aspirations. Il regrette le manque d'aide reçu dans le cadre de la procédure de levée :

Peut-être que j'ai pas réagi suffisamment tôt mais c'est un véritable parcours du combattant...

Dans le même temps, il ne parvient pas à s'ôter toute responsabilité d'autant plus qu'il a les mêmes incertitudes relatives à la réaction qu'il a eue suite à son invalidité :

M. Depret : Le déclic, il se fait ou pas... / *Q* : Et le déclic, c'est quoi ? / *M. Depret* : Bah de faire un

choix, une option, dans votre vie personnelle, professionnelle essentiellement... / *Q* : Une difficulté que vous avez c'est de faire des choix... / *M. Depret* : Oui, j'ai l'impression de réagir beaucoup trop tardivement, ça fait quand même 99 que je suis en invalidité... / *Q* : Et le déclic, vous l'avez eu ? / *M. Depret* : Non, je l'ai pas complètement le déclic, j'ai les cours, mais j'ai pas la volonté, l'oisiveté est mère de tous les vices c'est bien connu... trop d'oisiveté et on se sent complètement inutile, moi c'est de la survie là, même si c'est plus confortable matériellement la levée de curatelle, mais ça suffit pas...

Ainsi, il reconnaît l'appréhension qu'il a vis-à-vis son avenir :

M. Depret : Oui, je tente, je tente, mais c'est l'âge qui me fait peur, et c'est vrai que je suis un peu trop esseulé, je voudrais qu'on me bouscule un peu...

Plusieurs fois au cours de l'entretien, M. Depret me dira son sentiment d'oppression devant le réveil de ses souvenirs ; il me demandera une fois de faire un break, puis de s'arrêter, lui-même prolongeant finalement la discussion en s'asseyant après que je me sois levé, marqué par l'hésitation entre le besoin de se dire, et la douleur de ne pouvoir donner sens par cette parole qui rend les blessures si vives. A plusieurs reprises, il se lève, fait quelques pas vers le couloir et sa chambre, puis revient s'asseoir.

Quelques semaines après cet entretien, il m'appelle pour savoir ce qu'il en est du travail photographique dont je lui avais parlé. Il s'étonne de l'intérêt que peut représenter la photographie *d'un monstre*. Il refusera lors de la séance que soient réalisés des portraits rapprochés. Quelques semaines plus tard encore, je lui rends visite afin de lui offrir comme convenu un portrait grand angle. Il me demande alors si j'ai vu beaucoup de personnes *aussi déconnectées* que lui. Pendant quelques minutes, il ne pourra s'empêcher de dire ses difficultés, sa *galère*. Certes, il a réussi à faire lever la curatelle, mais le plus dur est de se *réinsérer*, de se *resocialiser*. Il n'arrive pas à travailler les cours à distance. Il n'a pas l'impression que la société aide beaucoup pour la réinsertion. Elle fait peut-être pour les handicapés *en fauteuil roulant*, mais elle ne sait pas faire pour les personnes avec des problèmes *psychiques*, voire *psychiatriques*, comme lui. Il n'aurait pourtant pas besoin d'un complément financier important pour vivre. Mais il ne parviendra pas à l'obtenir ; il en a peur. Il me parle encore de M.C. Il aimerait savoir si je l'ai vu récemment, si j'ai fait un rapport de notre entretien avec lui, ou encore avec mon responsable de thèse. Il aimerait peut-être avoir des nouvelles de l'ATRA, assurant cependant qu'il n'a plus de raison de les voir.

M. Depret a souhaité quelques mois plus tard demander de nouveau une mesure de protection. Utilisant la ligne téléphonique directe de son ancien curateur, il est tombé sur son remplaçant, M.E. Il lui explique alors qu'il aimerait revenir sous curatelle sous certaines conditions, que M.C lui avait dit qu'il pourrait le solliciter de nouveau s'il ne parvenait pas à gérer son argent :

M. Depret : Quand il y avait eu la levée, il m'avait dit que si je parvenais pas à gérer mon argent, il y aurait toujours une porte ouverte pour revenir...

M.E ne peut pas répondre favorablement à sa demande, il le renvoie vers le juge :

M.E : Même si on s'est occupé de vous, on ne peut pas recommencer comme ça... Il faut faire une demande au juge...

M. Depret évoque alors son appréhension :

M. Depret : Moi, le problème, c'est que je ne veux pas une tutelle (...). La tutelle, c'est une punition pour moi, une tutelle, à l'approche des élections, on a pas le droit de voter...

Cette demande est restée sans suite à l'ATRA et malgré nos recherches, il n'a plus été possible de le joindre. Lors de notre premier entretien, il présentait ainsi son pari du tout ou rien qu'il faisait alors avec cette levée de mesure.

M. Depret : Si je refais le con, le juge m'a prévenu que ça serait carrément un retour à la tutelle, pas à la curatelle... Ça serait un retour en arrière que je pourrais pas supporter...

Son décès est annoncé sur le logiciel de l'ATRA sans qu'il nous ait été possible de corroborer cette information. M. Depret s'est inscrit dans un horizon de transformation par angoisse de la chronicité de sa mesure.

Les personnes dont l'horizon semble impossible ont des aspirations à l'ordinarité mais ne savent pas comment y accéder, exceptée par la levée de la mesure de protection. Cette levée est cependant mise en suspens, soit en raison de l'impossibilité pratique de l'obtenir, soit en raison d'un sentiment de ne pas encore être prêt. Bien souvent, les personnes préfèrent attendre que de revivre la formulation de la sanction d'incapacités. Elles sont donc coincées dans un entre-deux, prise entre la nécessité de cette main levée posée comme seule accession possible à l'ordinarité et le constat de son impossibilité présente.

Conclusion. La protection comme inscription du présent dans le temps

L'attente constitue une situation d'entre-deux entre la volonté de voir la situation se transformer et la raison qui invite à se contenter de la situation existante. Elle se caractérise par la difficulté à identifier les aspirations concrètes accessibles étant donné la situation dans laquelle est la personne. L'altération est reconnue mais aucune compensation ne peut véritablement la faire oublier. L'attente qui caractérise cet horizon se distingue de celle qui caractérise l'horizon de transformation. Dans ce dernier cas, l'attente est plutôt volontaire. Ici, elle est plutôt subie. L'impossible horizon se caractérise par la difficulté à sortir d'une période de crise. L'attente est un temps de crise qui se chronicise. La projection dans l'avenir est rendue impossible par l'absence de croyance en la possibilité de transformation. La projection dans le passé est également rendue impossible par l'insatisfaction personnelle relative à ce passé. Les personnes ne parviennent pas à trouver leur place dans les difficultés qu'elles ont subies. Cette double impossibilité de projection conduit à sortir symboliquement d'un temps vécu complexe et cette négation vécue de l'inscription dans la temporalité empêche toute action efficiente dans la réalité sociale vécue⁶⁰¹. En cela, l'horizon d'attente est en fait une absence d'horizon.

Section conclusive

L'analyse de l'horizon biographique de la protection a permis de dégager différentes dynamiques de

⁶⁰¹ L'analyse que Pierre Bourdieu mène de « l'expérience sociale des hommes sans avenir » et le souci qu'il porte sur les conditions sociales et économiques « qui rendent possible l'expérience du temps » est exemplaire de l'aliénation dans le rapport au temps qui caractérise l'impossible horizon biographique. Bourdieu (P.), *Méditations pascaliennes*, Paris, Le Seuil, 1997, p.262-265.

pouvoir sur soi développées par les enquêtes. Elle a d'abord permis de montrer que les différentes temporalités investies ne sont pas symétriques. Si un certain parallélisme peut être établi entre la projection dans des aspirations passées et celle dans des aspirations à venir – parallélisme s'établissant notamment sur la capacité de mettre à distance les échecs du passé – on a montré que l'investissement du temps présent ne pouvait se dessiner en creux, que par défaut.

La première dynamique a été analysée comme horizon de transformation. Ce qui importe à la personne protégée est de pouvoir se projeter dans le futur et de développer des aspirations concrètes. Il a été mis en évidence que cet horizon de transformation repose sur l'existence de réserve dont dispose la personne. Ces réserves peuvent être d'ordre financier, liées à des compétences professionnelles, ou encore à un entourage affectif. Elles sont également relatives à l'âge social mais ce critère joue surtout comme un resserrement des aspirations que comme un véritable réservoir sur lequel s'appuyer. Plus la personne est jeune, plus l'éventail des aspirations est diversifié. Plus elle vieillit, plus cet éventail se resserre. Un travail de révision des aspirations est alors mené. La mesure de protection est investie comme une épreuve dynamique qui permet d'authentifier la transformation à l'œuvre.

La seconde dynamique a été analysée comme un retrait. La projection porte sur ce qui a été vécue dans le passé. Les aspirations passées, les échecs vécus sont relus à l'aune de la certitude des injustices subies et cette certitude permet de se réapproprier le passé. La promesse tenue est celle de ne pas avoir à rougir de la manière dont on a fait face. Certes, les personnes ont été coupées de leurs aspirations passées, mais cette coupure ne signifie pas qu'elles n'y ont pas tenu. Les aspirations symboliques relatives à la reconnaissance de la manière dont elles ont fait face passent avant les aspirations concrètes. Dans une certaine mesure, la marginalité est préférée à l'aspiration à une vie ordinaire. Le travail, la vie de famille, le développement de projets sont relativisés. Une liberté symbolique forte est affichée et le statut n'importe pas. Cette réappropriation du passé nécessite un présent sécurisé. L'attente vis-à-vis de la mesure de protection est de servir de soutien quotidien. Celle-ci est acceptable et son stigmatisme est grandement relativisé à condition qu'il revienne à la personne, et à elle seule, d'en dire la symbolique.

La troisième forme prise par l'horizon biographique de la protection se caractérise par son absence. Cette forme est un cas limite. Elle est l'échec de l'inscription dans les deux autres dynamiques. Plus précisément, elle se caractérise comme l'impossibilité de passer d'une dynamique à l'autre. Elle est une chronicisation de l'état de crise, de rupture, l'installation dans l'entre-deux des horizons. Le rapport à soi dégagé est alors éclaté, la seule promesse possible étant celle de la survie et du jour le jour. « Ce à quoi les personnes tiennent » se dessine alors en creux sur des aspirations constamment changeantes, chaotiques.

Conclusion de la quatrième investigation : la protection comme changement de prise biographique

Cette quatrième investigation s'est intéressée à la manière dont les personnes à demi capables vivent

la mesure de protection. Elle a cherché à démontrer l'hypothèse selon laquelle l'ambivalence qui caractérise l'expérience de la protection est surmontable si les personnes parviennent à inscrire la protection à laquelle elles sont soumises à leur histoire personnelle.

L'analyse des épreuves identitaires traversées par les personnes protégées a permis de distinguer différentes formes prises par l'ambivalence vécue et les modalités variées d'inscription biographique de la mesure. A travers ces différentes épreuves, un même enjeu a été exploré à savoir la manière dont les personnes parviennent à s'approprier la mesure de protection.

La dynamique de maîtrise et de déprise comme interdépendance entre les aspirations concrètes et symboliques

Deux dimensions paradoxales de ce processus d'appropriation ont été repérées. La première dimension analysée relève d'un travail de déprise par rapport à ses propres aspirations concrètes, à ses propres présomptions de capacités, qui conditionne l'adaptation à la réalité sociale vécue. La déprise est à cet égard une acceptation de son impuissance à disposer d'une certitude sur son pouvoir d'agir.

La seconde dimension analysée se traduit par une reconquête de sa capacité en la mettant à l'épreuve du réel. C'est alors les aspirations symboliques qui sont accomplies puisque la maîtrise consiste en un double accomplissement de l'aspiration symbolique et de l'aspiration concrète.

Ces deux dimensions sont imbriquées de manière hélicoïdale. La déprise est présentée en premier dans la mesure où le processus d'incapacitation vécue à travers l'ouverture de la mesure en suggère la nécessité.

L'analyse a permis de souligner les multiples formes de déprise nécessaire pour accepter la réalité sociale vécue et, par-là même, rendre possible l'acceptation de la mesure. Cette déprise prend la forme d'un renoncement à de nombreuses aspirations passées, c'est-à-dire à réduire la volonté de maîtrise sur sa propre histoire. Ce renoncement est justifié le plus souvent par une reconnaissance de la réalité qui s'adosse, à demi-mots, sur une revendication de victimité. La déprise rend possible de se soustraire jusqu'à un certain point au verdict d'incapacités et aux différentes implications qui l'accompagnent. Les raisons qui ont motivé le verdict peuvent être ignorées. Ce qui importe est l'aide pratique apportée par la mesure de protection. La déprise permet ainsi d'accorder une certaine confiance au quotidien aux délégués à la tutelle, à condition bien sûr que cette confiance ne soit pas trahie. La déprise est en effet conditionnée par le respect de limites du tolérable et c'est quand ces limites sont atteintes qu'une réaction ouvre sur la possibilité de maîtriser le réel.

La déprise est ainsi une condition de la maîtrise à double titre. D'une part, en ce qu'elle permet de mieux appréhender les prises offertes par la réalité sociale : l'acceptation d'un certain doute sur son pouvoir d'agir permet de mieux circonscrire là où la certitude est la plus grande. Elle favorise la reconnaissance du monde tel qu'il est⁶⁰². D'autre part, par la nécessaire auto-limitation de sa propre dynamique : l'issue ultime du mouvement de déprise est la perte de sa propre individualité ; l'arrêt de

⁶⁰² Wolf (S.), « Santé mentale et métaphysique de la responsabilité », dans Jouan (M.) (textes réunis par), *Psychologie morale, autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Vrin, 2008 [1988].

la dynamique de déprise est par contraste la réappropriation d'une dynamique propre. La dynamique de déprise conditionne la détermination de ce qui compte. Elle se caractérise par un primat donné à la perception sur l'action qui rend plus attentif aux significations particulières qui importent⁶⁰³.

Ainsi, on a pu voir un certain nombre d'actes posés par les personnes protégées, révélant ce à quoi elles tiennent, et une maîtrise, aussi petite soit-elle, sur la réalité sociale qu'elles vivent. Ce geste prend des formes très variées. Pour certains, il a conduit à la levée de la protection. Pour d'autres, il consiste à ne pas laisser le tuteur amputer son budget d'un euro ou à décorer son espace intérieur. Cette maîtrise peut se traduire par le soupçon envers les délégués à la tutelle et la limite qui leur est demandée est de ne pas empiéter sur le domaine réservé.

Mais les gestes de maîtrise peuvent également ne pas avoir les résultats escomptés. Du moins, ils peuvent ne pas être accomplis en ne se dirigeant pas vers une action efficiente mais en se présentant comme des formes de résistance. Ainsi, le refus de parler de soi ; le refus d'ouvrir à un délégué à la tutelle ; le refus de s'exposer à la discussion avec le tiers. Ces formes de retranchement ne constituent pas tant des dénis de réalité mais des formes d'aveu d'une impuissance face à la réalité sociale, aveu d'impuissance dont il revient à la protection de ne pas l'humilier⁶⁰⁴.

Ce résultat permet ici d'approfondir l'articulation déjà évoquée entre les dénis de réalité et les dénis de justice. En soulignant le rôle de la déprise comme condition d'une action sur le réel, l'analyse constate une certaine antériorité de l'acceptation de la réalité sociale sur la dénonciation des injustices qu'elle comporte. Autrement dit, toute dénonciation d'injustice est un aveu d'impuissance sociale en même temps qu'une attente de confirmation qui paradoxalement viendrait mettre un coup d'arrêt à cette impuissance. Cette dynamique de la maîtrise et de la déprise nous permet ainsi de mieux circonscrire le lieu de la prise, c'est-à-dire l'acte d'appropriation, le pouvoir être soi, dont la fragilité réside dans l'incertitude de la transformation de l'aveu en attestation. La non-reconnaissance sociale de l'aveu d'impuissance constitue une répétition de l'humiliation quand la reconnaissance sociale de cet aveu apparaît comme le fondement d'une prise nouvelle et efficiente sur la réalité sociale.

Appropriation curative et compensatrice

Si l'imbrication des mouvements de maîtrise et de déprise se retrouvent dans toute forme d'appropriation de la mesure, il semble cependant qu'on puisse dégager deux tendances différentes de cette appropriation selon les enquêtes.

La première tendance recouvre tous les parcours qui se caractérisent plutôt comme une appropriation curative du régime socio-civil d'incapacités-protection. Le mouvement de maîtrise est dans ces cas

⁶⁰³ Laugier (S.), « L'autonomie et le souci du particulier », in Jouan (M.), Laugier (S.), *Comment penser l'autonomie ?*, op. cit., p.409.

⁶⁰⁴ Paperman (P.), « Les faits et les personnes : impartialité et aveu dans la justice des mineurs », dans Dulong (R.), (Dir.), *L'aveu*, Paris, PUF, 2001, p.239.

orienté vers un horizon de transformation. Celui-ci implique une forme d'action qui repose sur des principes qui peuvent être éducatifs, thérapeutiques ou plus généralement émancipateurs. La dynamique des enquêtés se rapporte alors à des aspirations concrètes. Il s'agit de trouver du travail, préparer un voyage, rencontrer une compagne ou un compagnon. Les aspirations plus profondes, comme être normal, comme tout le monde, passent par une mise en œuvre des aspirations concrètes.

La seconde tendance recouvre les parcours qui se caractérisent plutôt comme une appropriation compensatrice de la mesure. Le mouvement de déprise prend le plus d'importance et la maîtrise se traduit par une vigilance par rapport à la manière dont la personne est symboliquement reconnue. Les aspirations abstraites telles que la liberté ou la dignité sont très présentes dans de multiples gestes du quotidien. L'argent n'est alors pas vécu comme moyen pour parvenir à des fins mais comme symbole. L'attente de dignité prend le dessus sur la revendication d'autonomie dans le cas de l'appropriation compensatrice.

Ces formes d'appropriation de la mesure de protection soulignent à quel point celle-ci est un appui difficilement dissociable des aspirations des personnes à-demi capables. La protection n'est un point d'appui que dans la mesure où elle permet des changements de prise des personnes sur leur vie.

Le cas limite : l'ambivalence irrésolue et l'appropriation impossible

Enfin, un troisième cas de figure se caractérise par l'impossibilité de la personne protégée, là où elle en est, de résoudre l'ambivalence vis-à-vis de la mesure de protection. Cette impossibilité n'existe qu'à l'échelle de la durée d'observation saisie par l'enquêteur. En cela, ce cas de figure est un cas limite.

L'analyse de l'épreuve identitaire que constitue la protection a permis de rendre compte des différentes formes prises par l'irrésolution de l'ambivalence et l'impossible appropriation de la mesure. Le doute identitaire empêche de résoudre l'épreuve de l'altération. L'indifférence vis-à-vis de la protection pratique empêche d'instaurer une frontière entre ce qui relève des domaines protégés et réservés. L'imbrication des échecs du passé et du doute sur l'avenir empêche de tenir à une promesse dans une temporalité biographique déployée. Les tentatives de maîtrise sont mises à mal par une multitude de situations dans lesquelles la perte de contrôle prend le dessus. Certaines situations insupportables vécues dans le passé hantent le présent et empêchent tout mouvement de déprise.

L'expression identitaire prend alors une forme immédiate. Ce qui importe est ici et maintenant, non pas en vertu d'un principe de plaisir mais uniquement parce que c'est la seule réalité certaine, digne de confiance. Les promesses sont ignorées et la protection tutélaire est successivement vécue comme insupportable ou indispensable.

L'introuvable « voix différente »

L'analyse de l'épreuve identitaire que représente la protection pour les enquêtés apporte un résultat dérivé d'une grande importance. On peut en effet constater à travers nos analyses que la résolution de l'ambivalence ne se passe jamais par un renversement du stigmat. Il n'y a pas de revendication

identitaire d'une manière de vivre qui serait propre aux personnes à demi-capables. L'expérience de la protection ne semble pas offrir de prise au modèle de revendication des droits pour des manières de vivre particulières, et à tous les mouvements sociaux qui entendent faire reconnaître une voix différente⁶⁰⁵. Cette impossibilité traduit en fait la résistance profonde du caractère inacceptable de la sanction d'incapacité. Si les personnes s'accommodent de la mesure, l'acceptent dans leur vie, elle n'en demeure pas moins inacceptable en ce qu'elle traduit nécessairement une rupture avec l'idéal égalitaire.

⁶⁰⁵ L'expression de Gilligan est ici reprise de manière générique comme révélatrice de l'esprit de nombreux travaux qui soulignent la dynamique émancipatrice présente dans des affirmations identitaires qui se formulent en écart aux normes dominantes.

Vue d'ensemble

Le pouvoir être soi des personnes protégées

Introduction

Nos quatre premières investigations ont permis d'examiner le point de vue thématique de différents acteurs sur la protection de la personne à demi capable. Il est temps maintenant de les confronter afin de proposer une vue d'ensemble de notre objet et de mettre en œuvre quelques outils qui ont été élaborés au cours de nos investigations thématiques.

Les reprises narratives d'accomplissement de protection

Cette vue d'ensemble entend tenir ensemble différents points de vue et saisir les décalages issus de leur confrontation. Nous proposons de présenter cette vue d'ensemble sous la forme d'accomplissements de protection. Un accomplissement de protection est une situation de protection vécue par une personne à demi capable au cours d'une durée spécifique à laquelle j'ai pu accéder en temps qu'enquêteur. Nous présentons les accomplissements de protection sous la forme de reprises narratives qui articulent des informations recueillies auprès des différents acteurs qui sont amenés à intervenir, de manière directe ou indirecte, dans la protection d'une personne. Ces reprises narratives reprennent aussi bien les récits de soi que les personnes ont formulé en cours d'entretien que les récits établis par des médecins dans leur certificat spécialisé ; elles intègrent les traces qui ont été recueillies dans les dossiers d'instruction des mesures et dans les dossiers de suivi de l'exercice de la protection qui sont conservés à l'association tutélaire ; elles prennent en compte les observations qui ont été menées de l'activité professionnelle de protection que ce soient sous la forme des échanges entre les délégués et les personnes protégées ou des tâches réalisées de son côté par les mandataires pour la personne protégée ; elles s'appuient sur les moments partagés avec les personnes enquêtées. Ces reprises narratives ont été élaborées tout au long de l'enquête par l'arrivée de nouvelles informations et leur réarticulation. Elles ont connu plusieurs strates et certaines d'entre elles ont pu être le support d'analyses thématiques et ont été présenté sous des formes partielles tout au long de nos quatre premières investigations. Les reprises narratives d'accomplissement de protection constituent la forme complète de ces narrations dans la mesure où elles tiennent compte des différents points de vue ainsi que des temporalités variées auxquels l'enquête a accédé. Elles ne sont pas seulement le matériau sur lequel l'analyse s'est développée mais elles constituent, à travers les accomplissements de protection qu'elles permettent d'analyser, les résultats globaux de l'enquête.

Les accomplissements selon la place de la personne dans les actes protégés

En confrontant les différents points de vue recueillis et en les mettant en perspective selon des

temporalités variables, les accomplissements de protection articulent les deux types de signification que la protection peut avoir pour les enquêtés, à savoir des significations d'une protection déjà accomplie d'une part et celles des significations d'une protection toujours en cours d'autre part. Les investigations précédentes ont souligné à cet égard l'asymétrie des différents points de vue au regard de ces deux types de signification. La part des significations en cours est beaucoup plus grande pour les personnes à demi capables que pour les délégués à la tutelle, et ce, notamment en raison de la chronicité observée des mesures. Les délégués passent. Le régime d'incapacités-protection vécu par les personnes à demi capables continue.

En clôturant une signification, les reprises narratives d'accomplissement de protection ne peuvent complètement rendre compte de cette asymétrie et du décalage de sens inévitable de la protection pour les personnes à demi capables et les autres acteurs. Pour autant, le souci de cette asymétrie se traduit par le cadrage sur « la personne » des accomplissements de protection. Ce cadrage exprime le fait que la protection concerne plus fortement les personnes à demi-capables dans leur rapport constitutif à elles-mêmes⁶⁰⁶ que les autres acteurs de la protection, comme le délégué à la tutelle, dans la mesure où elles sont engagées de manière plus incertaine dans l'action de cette protection. Ce cadrage sur « la personne » qui met en avant l'enjeu de l'appropriation personnelle de la protection s'accompagne d'une distinction entre différentes formes de protection en fonction de la place que la personne prend dans les actions, les « interlocutions » dans lesquelles elle est impliquée⁶⁰⁷. Nous avons distingué des accomplissements de protection se référant plutôt « à la première », « à la seconde », ou à « la troisième » personne selon la place la plus protégée dans l'activité du délégué qui a été observée, c'est-à-dire, selon le type d'actes protégés dominants dans la vie d'un régime socio-civil d'incapacités-protection. Un premier cas de figure d'accomplissement de protection se caractérise donc par le fait que la personne à demi capable est le plus souvent à l'initiative des actes protégés ; un second cas se caractérise par le fait que la personne est le plus souvent réceptrice des actes protégés ; le troisième cas de figure regroupe des accomplissements de protection dans lesquels la personne à demi capable est d'abord « l'interlocuteur possible » de l'acte protégé. Le choix de ce critère de distinction ne doit cependant pas dissimuler le fait que la difficulté de l'activité de protection réside précisément dans la nécessité de ne pas enfermer la personne à la place où elle est protégée et de lui permettre de « changer de prise » dans sa vie. Il convient ici de rappeler que l'enjeu de la présentation de ces accomplissements de protection est de pouvoir dire dans quelle mesure la protection est acceptable socialement et pour les personnes protégées. Nos analyses ont permis de préciser le double critère d'évaluation que cela implique. Il faut d'une part que la protection permette effectivement à la personne d'accomplir avec un tiers les actes qu'on lui interdit d'accomplir toute seule ; il faut d'autre part que la part prise par le tiers dans les actes ainsi accomplis puisse être appropriable par la personne. A l'intérieur des différents cas de figure d'accomplissement de protection, nous serons ainsi en mesure d'identifier dans quelle mesure certains actes sont acceptables

⁶⁰⁶ Larmore (C.), « Le moi et ses raisons d'être », dans Descombes (V.) et Larmore (C.), *Dernières nouvelles du Moi*, Paris, PUF, 2009, p.64.

⁶⁰⁷ Théry (I.), 2007, *La distinction de sexe*, op. cit., p.

ou inacceptables pour les personnes à demi capables et pour les autres acteurs concernés.

Le choix des accomplissements présentés

Les accomplissements de protection qui ont été sélectionnés sont le résultat de notre démarche combinatoire.

Les analyses positives nous ont permis d'opérer des distinctions entre différents types de mesures. Dans la seconde investigation, nous avons notamment distingué les mesures ouvertes en raison d'incapacités considérées comme définitives et d'autres comme évolutives. Dans la troisième investigation, nous avons distingué des collaborations dans lesquelles le délégué est en première ligne et celles où il est davantage en retrait. Ces distinctions ont justifié que notre protocole d'enquête se centre dans notre quatrième investigation sur une partie seulement des mesures de la liste étudiée, celles concernant des personnes dont le processus d'incapacitation peut être dit « biographique » et dont le régime socio-civil d'incapacités-protection se chronicise.

Nous avons par ailleurs souligné dans la quatrième investigation quelques conséquences de l'ouverture ethnographique de notre protocole d'enquête. Certaines personnes n'ont pas pu être rencontrées ; d'autres ont refusé de participer à un entretien ; d'autres encore ont préféré arrêter l'enquête après l'entretien. Surtout, l'ouverture ethnographique a obligé de prendre en compte les aléas de la relation intersubjective d'enquête et un certain arbitraire de mes orientations sur le terrain d'enquête. Cela implique que les informations recueillies sont variables en fonction des personnes enquêtées. Les situations sélectionnées sont assez représentatives de la diversité des « suivis ethno-biographiques » qui ont été menés. Quelques suivis ayant fait l'objet d'un suivi important ont été choisis ainsi que d'autres suivis qui ont fait l'objet d'un suivi moins long. Pour introduire chaque accomplissement de protection, je présente donc le suivi qui a été mené, ce contexte étant une donnée importante à prendre en compte pour saisir ce qui m'a été donnée à voir mais aussi tout ce qui ne m'a pas été donné à voir, que cela soit en raison des contraintes spatio-temporelles inhérentes à l'enquête, aux aléas du travail de terrain, ou encore des réticences des enquêtés vis-à-vis de ma démarche.

Chapitre 18. La personne à l'initiative de l'acte protégé

Le développement de l'activité professionnelle de protection exprime la prise en compte judiciaire des difficultés que rencontre une partie de la population à respecter l'exigence sociale d'agir sans qu'apparaissent les dépendances qui rendent possible cette action. Pour un certain nombre de personnes, la dimension stigmatisante de l'intervention judiciaire est relativisée par la mise en avant du souci pratique de l'action. Celui-ci s'explique par les épreuves passées au cours desquelles une certaine impuissance vis-à-vis de la réalité sociale a été vécue. Cette limitation passée du pouvoir d'agir peut s'expliquer par des causes multiples (difficultés d'apprentissage, maladie, accident, pauvreté), mais la personne constate qu'un manque d'aides ou d'outils a été préjudiciable à l'accomplissement de certaines de ses aspirations. En revendiquant une certaine dépendance, les personnes soulignent alors ce manque passé et justifie le besoin qu'elles ont d'une aide présente, quelle que soit, jusqu'à un certain point, la forme prise par cette aide. Autrement dit, la préoccupation relative à la nature de la dépendance vécue et à la symbolique sociale qu'elle implique est reléguée ou surmontée au nom du souci de pouvoir agir d'une manière ou d'une autre dans la réalité sociale. Cette revendication d'une certaine dépendance vécue facilite *a priori* l'activité de protection puisque celle-ci repose sur une reconnaissance mutuelle d'un besoin de protection. Celle-ci prend alors la forme d'un accompagnement dont la visée générale est partagée. L'accompagnement a pour but d'aider les personnes à mieux discerner ce qui leur arrive et à parvenir aux fins qu'elles se donnent. Il passe notamment par un travail de déprise vis-à-vis de certaines aspirations de la personne non en prise avec sa réalité sociale. Mais l'accompagnement implique également que les frontières entre ce qui relève du domaine propre de la personne et du domaine protégé par le mandataire soit respecté. Les trois reprises narratives proposées soulignent aussi bien la manière dont ce type de protection permet aux personnes à demi capable de sécuriser leur jugement et de s'approprier davantage leur acte et leur pouvoir être soi, que les risques d'intrusion dans le domaine propre des personnes protégées.

18.1. « Tout seul, je ne m'en sortirai pas » : une dépendance revendiquée

Au début de mon enquête, M. Jouve se rend chaque semaine au bureau de son délégué à la tutelle et je suis alors souvent impliqué dans les échanges informels qu'il a avec M.C. Je n'ai eu qu'un véritable entretien avec lui. Le travail photographique le concernant a été mené plusieurs mois après cet entretien, ce qui a permis de lui rendre de nouvelles visites. Je l'ai perdu de vue à la fin de mon enquête, car il se rendait alors beaucoup plus rarement au bureau de son curateur.

Une rencontre préalable

M. Jouve et M.C se sont rencontrés avant même que celui-ci ne soit sous mesure de protection. Le premier est en effet le *bon ami* de Mme Crau qui est protégée par une mesure de tutelle exercée par le

second depuis 1996. A plusieurs reprises, M.C a rencontré l'ami de la tutélaire en rendant visite à cette dernière. Il lui arrivait de répondre à ses demandes et de lui donner un coup de main pour gérer ses papiers. Ce n'est donc pas un hasard s'il a finalement pris en charge la mesure de curatelle de M. Jouve quand celle-ci a été ouverte :

M.C : Lui, je l'ai connu par sa copine dont je gère la tutelle. Pendant deux ou trois ans, je l'ai accompagné à l'hôpital voir Lucienne [Mme Crau]...Et je l'aidais un peu dans sa paperasse quand c'était possible. (...) Il voulait que ça soit moi qui s'occupe de lui, alors j'ai réussi à le récupérer...

Avant donc d'être protégé par une mesure de curatelle, M. Jouve en connaissait le fonctionnement et avait identifié le soutien qu'une telle mesure pouvait lui apporter :

M. Jouve : Il a fallu que je m'y fasse mettre, que Lucienne me...Moi, je me posais la question je me disais, il va falloir que je fasse pareil que Lucienne, je voyais que j'arrivais pas à m'en sortir... Mais j'aurais su compter, j'aurais jamais eu mes problèmes, il n'y avait pas bien de choix à faire..

Pour M. Jouve, la mesure de protection n'est pas même de l'ordre du choix, mais d'une évidence. Pour comprendre cette affirmation, il est nécessaire de saisir la place prise dans sa vie, selon le curatelaire, par son inaptitude à compter, remontant à l'enfance, qu'il n'a jamais pu surmonter dans sa vie :

B.E : Vous en souffrez de n'avoir jamais su compter... / *M. Jouve :* Ah oui, ah oui, ah oui, oh, sincèrement, ça, ça m'a marqué !!

L'imbrication biographique d'une inaptitude à compter et d'un destin social lourd

M. Jouve explique cette inaptitude par une déficience d'apprentissage :

M. Jouve : Depuis tout petit, à l'école il n'y avait rien à faire, je n'arrivais pas à apprendre / *B.E :* Déjà à l'école ? / *R :* Ah oui, déjà tout petit, j'y arrivais pas, je voyais les collègues passer le certificat d'études... / *Q :* Donc déjà avant le certificat d'études, vous n'y arriviez pas ? / *R :* Non, je n'y arrivais pas, il n'y a rien à faire. Pour écrire ça va, avec beaucoup de fautes, mais pour calculer...non !

A travers cette inaptitude, c'est l'histoire de sa vie que M. Jouve donne à voir. En racontant le contexte de ses difficultés d'apprentissage, ce sont toutes les conséquences ultérieures qui lui reviennent en mémoire.

Selon l'avis médical précédant l'ouverture de sa tutelle, M. Jouve raconte sa vie comme *un conte de fée*. Celle qui a veillé sur son berceau n'était certainement pas bienveillante. M. Jouve n'a jamais connu son père et ses relations avec sa mère furent brèves et douloureuses. Elle l'a placé jusqu'à ses dix ans chez une nourrice qu'il nomme *ma vraie mère*, puis l'a envoyé à l'assistance publique, et enfin *chez des religieuses*, où il a commencé à travailler comme ouvrier agricole, puis comme *plongeur*...Après cette enfance et cette jeunesse difficile, il a connu une vie professionnelle d'abord qualifiante : il devient peintre en bâtiment dans la congrégation où il faisait auparavant *la plonge*, puis dans une entreprise de transport en commun. Il quitte cette entreprise pour faire les ménages dans une école d'une nouvelle congrégation religieuse, départ qu'il regrette après coup :

Oh oui, déjà d'être parti des Transports en Commun et de rentrer à la Congrégation du Bardo, c'était une grosse erreur de ma part, car c'était du gros travail de nettoyer par terre, de faire la vaisselle, de faire le torchon des gosses...

Mais il faut comprendre les raisons du départ. Inévitablement, la question de la compétence

intellectuelle revient...Rester dans l'entreprise précédente impliquait de réussir un concours...

Pour avoir un salaire convenable, il fallait aller jusqu'à la six. Moi je suis resté en troisième catégorie, manoeuvre, je gagnais pas beaucoup, bien sûr, j'ai essayé de passer les catégories mais bon j'ai pas pu, alors je suis parti chez des prêtres...

Une certaine lucidité de ses difficultés n'empêche pas que des doutes importants demeurent sur sa vie passée et son évaluation. M. Jouve aurait aimé avoir une autre vie. Il ne parvient cependant pas à identifier avec certitude les erreurs qu'il a commises ou les injustices qu'il a subies. Différents éléments de réalité, son origine sociale, sa prime enfance, son apprentissage, ses capacités intellectuelles, ses orientations professionnelles, sont trop imbriquées pour que puissent être isolés un choix regretté ou une injustice à dénoncer. Les phrases commencent alors sans pouvoir jamais se terminer...

Ben je me dis si c'était à refaire, j'aurai pas fait...Ben je sais pas comment dire, je sais pas comment vous dire ça [long silence].

Son activité professionnelle s'est brusquement interrompue suite à un accident de la circulation à la fin des années 70, duquel il sortit notamment avec un traumatisme crânien. Après son hospitalisation et un séjour en maison de convalescence, il a été reconnu invalide à 50% par la COTOREP. Il a cherché alors à reprendre son travail, mais celui-ci s'est révélé insupportable :

Je pouvais plus supporter les gosses, j'étais caractériel, et puis je faisais le travail de 2 hommes, avec le peu d'argent que je gagnais...

C'est à la suite de l'accident qu'il a rencontré son premier psychiatre, qui l'a suivi au moment où il se trouvait en difficulté pour reprendre son travail et qui l'orienta à plusieurs reprises en maison de repos. L'arrêt complet de son activité professionnelle lui permit d'aller mieux et au bout de quelques années, il se mit à chanter, activité qui le faisait rêver. C'est ainsi qu'il continue à soixante-dix ans à chanter dans la rue, mais aussi dans les maisons de retraite ou les cafés.

Un événement expliquant l'interprétation institutionnelle du besoin de protection

C'est dans ce contexte que survient un événement qui a précipité le signalement de sa situation au juge des tutelles. Laissons d'abord M. Jouve raconter l'anecdote :

Je me suis fait avoir, la première fois, c'est un jour où je voulais pas aller chanter, c'était le mauvais temps, en automne, alors je vais dans un café, et Christiane, la propriétaire, elle me dit, alors Henri vous allez chanter, et c'est là que l'autre, elle m'a possédé, elle m'a dit, vous avez pas 200 francs ancien...C'était une jolie femme, une grande femme, je me disais tant qu'il y aura de l'argent, je pourrais faire la bamboula, m'amuser avec elle, mais manque de pot, on n'a rien fait du tout, et elle m'a volé beaucoup d'argent...

Le médecin spécialiste commis pour donner un avis sur l'ouverture éventuelle d'une mesure de protection explique de son côté:

« Depuis sa mise à la retraite, cet homme peu préparé à vivre seul et toujours materné dans des institutions religieuses ne sait pas gérer sa vie et se « fait avoir » par des personnes de passage, surtout des femmes, dont il achète à prix d'or l'amitié et l'affection. »

M. Jouve utilise un vocabulaire qui renvoie à la passion amoureuse, « elle m'a possédé » ; le psychiatre explique ce qui s'est passé par une « immaturité psycho-affective » l'empêchant de vivre

seul. Si tous deux sont d'accord pour reconnaître que M. Jouve s'est *fait avoir*, qu'il a été abusé et qu'il a besoin d'aide dans la gestion de ses affaires, la signification de la faiblesse de M. Jouve diffère partiellement. Ce qu'il regrette, c'est de n'avoir pas pu faire *la bamboula* ; ce que critique le psychiatre, c'est d'acheter à *prix d'or l'amitié et l'affection*.

Il n'a pas besoin d'une mesure de protection pour gérer ses papiers ; l'aide informelle qu'il demandait à M.C montre qu'il était capable de se faire aider ; il a besoin d'être empêché de dépenser son argent. Les mots utilisés par M. Jouve lors de son audition montrent que le juge lui a davantage vanté les mérites de l'aide qu'il pourrait recevoir plutôt que les limites qu'il serait amenées à subir :

« Je suis d'accord pour que quelqu'un m'aide dans la gestion de mes revenus. »

L'appropriation de la protection

M. Jouve reconnaît ses difficultés, son inaptitude à compter qui demeure depuis des décennies comme souffrance insupportable, sa tendance à sa déprime, ses énervements excessifs, et il sait gré aux professionnels, dont il ne parvient pas à articuler le nom... *Psy... ?!, cur... ?!*, des différentes aides qu'il a reçues ou qu'il reçoit encore. Cet accompagnement lui permet, selon lui, de prendre conscience de la prudence qu'il ferait mieux d'avoir avant d'agir ou de l'aider à faire certaines choses qu'il ne pourrait pas faire tout seul. Il maîtrise l'aide qu'il perçoit en en reconnaissant le besoin. Sa diminution est acceptée, elle n'en demeure pas moins douloureuse.

Si M. Jouve ne dénonce pas les injustices sociales dont il a été victime, il devine sans en être sûr le caractère incommensurable de ce qu'il a subi au regard de ses propres responsabilités. L'acceptation de la diminution lui permet d'accepter les différentes aides qu'il reçoit :

M. Jouve : Je reconnais que pour moi, personnellement, oui, ça m'aide, j'aurais été comme tout le monde je saurais bien compter, je l'aurais pas fait, mais là oui, je sentais que j'en avais besoin... Je savais pas compter mon argent... / *BE* : Mais par ailleurs, ça vous gêne la tutelle ? / *R* : Même pas ! / *Q* : Vous avez, pas l'impression d'être moins libre ? / *M. Jouve* : Moins libre [pscht] ? Ben non ! D'un côté, en réfléchissant bien, ça ne gêne pas, car je sais que tout seul je ferais des bêtises, vous voyez je viens de faire cet achat... C'est une bêtise car j'aurais dû attendre de bien avoir l'argent pour l'emporter !

Il est d'autant plus satisfait qu'il a plutôt une grande confiance envers M.C. Alors que son amie Lucienne pense que les tuteurs sont des voleurs, lui le pense honnête, il s'entend bien avec lui, même si *bien sûr*, M.C est parfois *pénible*. De son côté, M.C est attaché à lui. A chaque fois qu'il vient, ils passent un bon moment ensemble. M. Jouve est à l'aise. Il chante dans le bureau. Ils échangent tous deux, en se tutoyant, des difficultés de M. Jouve, de ses histoires affectives. M.C le conseille pour le choix de son amplificateur de voix. Il le tempère quand il est en colère contre des voisins. Il le met en garde quand il pense s'engager dans une activité qui lui semble difficile. Un peu avant son départ, M.C soulignera ainsi son attachement : *Comment tu peux lui dire que je me barre, à un gars comme lui ?*

Une dépendance « imposée » et un discernement plus difficile

La déception de M. Jouve est grande quand il attend une aide qui ne vient pas. Le curatelaire aurait

par exemple aimé déménager, notamment pour mieux recevoir son amie. Au moment de l'absence pour formation de M.C, il avait trouvé un appartement, à proximité de son amie Christiane, appartement qui lui aurait coûté 1500 francs de moins que son studio actuel dans cette résidence pour personnes âgées. Il a demandé à M.D de l'aider à réaliser le déménagement. Celle-ci a refusé de le conseiller, au motif qu'elle ne le connaissait pas suffisamment. Elle a donc appelé M.C, son curateur ordinaire, qui a refusé le déménagement. Sur le moment, M. Jouve n'a pas pu en discuter avec M.C. Après coup, celui-ci a justifié son choix, au nom du souci qu'il a de M. Jouve, non seulement financièrement mais aussi relativement à sa santé. Il récuse donc le discernement de M. Jouve dans ce domaine et souligne l'incompatibilité de leur point de vue :

M.C : Depuis qu'il y est, il me parle de déménager, mais moi, je ne le vois pas ailleurs. Je préfère le savoir entouré dans la pension où il réside, notamment au cas où il tomberait malade, et puis même au niveau financier, je ne vois pas comment il ferait !

M. Jouve ne se sent pourtant pas beaucoup entouré. Quand il a été malade il y a quelques mois, il a été envahi par *des idées noires, des idées suicidaires* pendant deux mois au moins, et personne ne lui rendait visite. Certes, un dispositif de veille a été mis en place par la directrice de la pension : chaque jour, chaque pensionnaire tire un loquet laissant apparaître un soleil, signifiant qu'il va bien ; chaque jour, la directrice, ou sa remplaçante, tire le loquet dans l'autre sens, laissant apparaître un « merci », signifiant qu'elle est passée. Mais ce n'est pas suffisant.

Le refus de M.C l'a blessé. Il lui en veut toujours de lui avoir refusé de changer d'appartement. Mais il sent bien qu'il doit accepter cette dépendance. Il aurait pu signer le bail et ne pas informer le bailleur de sa situation civile, comme de nombreuses personnes à demi capables le font. Encore aurait-il fallu qu'il ait conscience de pouvoir agir sans son curateur dans le domaine de son cadre de vie. Or, M. Jouve pense qu'il a besoin de son curateur : *il faut qu'il m'aide, moi tout seul, je ne m'en sortirais pas*. Son acceptation ne lui interdit pas de critiquer son tuteur quand il a l'impression que celui-ci n'est pas juste. Ce n'est alors pas l'existence de la mesure de protection qui est remise en cause, mais la manière dont elle est exercée. Tant que cette remise en cause n'affecte pas la confiance dans la relation, l'exercice de la mesure est une forme d'accompagnement au discernement.

Conclusion : une confiance qui structure l'acceptation de la dépendance.

Alors que l'avis du médecin spécialiste justifiant l'ouverture de la protection de M. Jouve tend à infantiliser ce dernier, celui-ci parvient à ignorer cette minoration en s'appropriant la mesure de protection. M. Jouve trouve normal l'assistance dont il bénéficie. Ce jugement se fonde sur la reconnaissance de son inaptitude à compter. Il ne considère donc pas la protection tutélaire comme une minoration. Il la reconnaît principalement de manière positive comme relevant d'un soutien qui lui permet de préserver ce à quoi il tient, ce qui le conduit à accorder une grande confiance à son délégué. M.C répond à cette attente en gérant de multiples affaires de M. Jouve. L'attachement que M. Jouve a développé avec son tuteur explique en partie le rôle de veille que celui-ci a développé avec lui. Ce faisant, le soutien apporté par M.C à M. Jouve ne se limite pas à une compensation de ses inaptitudes mais porte également sur les projets qu'il peut élaborer. Il l'aide à développer son hobby. Il l'aide à s'occuper de son amie, Mme Crau. Il l'aide à discerner les solutions les plus adaptées pour

que les aspirations de M. Jouve soient mises en œuvre. Ce type de soutien ne s'appuie pas sur des cadres juridiques mais sur l'engagement personnel du délégué. Au moment où M.C, en toute connaissance de la confiance que lui accorde M. Jouve, refuse que celui-ci déménage, il sait que l'efficacité de sa parole relève autant d'un souci personnel que de son pouvoir juridique. Cet empêchement blesse M. Jouve. Son ressentiment se dirige alors davantage vers son délégué que vers la mesure de protection. Il est difficile de distinguer ce qui relève du pouvoir juridique et de la dépendance personnelle dans l'accomplissement de cet empêchement. Paradoxalement, c'est dans cette indistinction qu'une certaine normalisation de l'acceptation de l'aide reçue par M. Jouve se manifeste le plus. En développant une dépendance confiante vis-à-vis de son délégué à la tutelle, M. Jouve gomme la sanction juridique qui en est à l'origine et accepte, certes douloureusement, les limites de son pouvoir d'agir seul. Cette confiance facilite la relation protectrice en même temps qu'elle rend difficile l'instauration de limites à cet accompagnement. Les aspirations ambivalentes d'aide et d'indépendance de M. Jouve sont éprouvées à l'intérieur même de la confiance qu'il accorde à son délégué à la tutelle. En réduisant ses incertitudes et ses hésitations à prendre les bonnes décisions, la protection lui permet de mieux s'engager dans ce qui lui importe.

18.2. « Ils me prennent pour une débile » : un accompagnement qui manque de discernement

Mme Sanchet est arrivée tardivement dans mon enquête. M.C ne m'a pas parlé de sa situation pendant longtemps, je ne l'ai pas croisée au bureau de l'association, et je n'ai pas observé de visites d'un délégué chez elle. Ne me connaissant pas, elle a pourtant accepté sans difficultés ma visite à son domicile. Elle s'est montrée très contente de notre entretien et a accepté que je revienne chez elle à deux reprises à l'occasion du travail photographique.

Une catégorisation comme « cas social »

La lettre de signalement au juge écrite par une assistante sociale du conseil général commence par catégoriser à demi-mot Mme Sanchet :

« Il s'agit d'une famille très connue des services sociaux depuis des années. »

Autrement dit, en langage commun, elle est un « cas social ». Le cas est tellement social qu'au moment de demander une mesure de protection la concernant, on ne se réfère pas directement à sa situation mais à celle de sa famille. Dans un certain sens, cette négation de la personne même de Mme Sanchet ne serait pas complètement désavouée par la principale intéressée. Celle-ci tient effet plus que tout à ses enfants dont une part d'elle-même fait passer les intérêts avant les siens propres. Mais pour les institutions, cet attachement est pathologique, comme en témoigne l'avis du médecin spécialisé qui caractérise, parmi les difficultés qu'il identifie, un handicap qui serait d'ordre psychique et qui serait notamment lié à la difficulté de se dissocier de ses enfants :

« Tout son discours témoigne de son peu de prise ou de recul par rapport à sa vie propre. »

L'assistante sociale formule ces difficultés en termes de *misère psychologique, morale, affective*. Si

elle évoque la mort du mari de Mme Sanchet, ce n'est pas tant pour justifier qu'elle ne dispose plus du soutien relationnel qui lui permettait de gérer jusqu'alors tant bien que mal ses affaires, mais pour souligner qu'elle va hériter d'un patrimoine qu'elle ne saura pas protéger face à des enfants qu'elle n'a pas su éduquer. Au moment de l'ouverture de la mesure de protection, ce sont ces informations qui sont recueillies par M.C et qui sont consignées dans le classeur de suivi :

« Problème d'alcoolisme » ; « 4 enfants à problèmes qui déroutent la mère »

Pendant plusieurs années, M.C gère surtout les affaires courantes. Mme Sanchet est très entourée par de nombreux professionnels et le délégué est plutôt en retrait. Il l'aide à s'y retrouver entre les pensions de réversion, les pensions d'invalidité, les assurances contractées dans le passé par son mari. S'il mentionne les problèmes d'alcoolisme et de violence familiale, il n'est pas informé directement par Mme Sanchet mais par d'autres professionnels ou par des voisins.

La résistance au stigmat

Mme Sanchet a l'habitude des jugements des institutions sur sa vie et sa famille et elle se défend comme elle peut contre ces caractérisations sociales. Elle ne se rend pas aux rendez-vous, elle dissimule ses difficultés, elle s'efforce d'ignorer ce que les institutions disent d'elle. Elle rejette ainsi la stigmatisation qui pèse sur elle.

Ce rejet du stigmat prend aussi la forme de son appropriation. Elle revendique en situation d'entretien avoir demandé la mesure de protection. Elle nie avoir rencontré un juge et un médecin mais reconnaît l'aide dont elle a besoin pour porter le poids des papiers et des factures.

Elle reconnaît sans ambages le soulagement que la mesure de protection constitue, mais évoque tout de même quelques difficultés pratiques. Alors qu'elle ne sait pas conduire et qu'elle habite dans une zone de lotissement dans une lointaine banlieue de l'agglomération, elle a été obligée d'aller chercher son argent dans une succursale bancaire du centre-ville ; suite au déménagement de l'association tutélaire dans une commune à l'opposé de chez elle, elle ne peut plus s'y rendre.

Pendant un temps, Mme Sanchet semble avoir développé une certaine confiance envers M.C. Celui-ci s'occupait de ses affaires financières et elle a semblé reconnaissante de la prise en charge des tâches à sa place. Elle a réussi alors à ignorer la sanction symbolique pour ne reconnaître que le soutien apporté. Pour M.C, cette gestion n'était pas satisfaisante. Il se sentait impuissant à la protéger dans la mesure où il ne pouvait intervenir sur son alcoolisme et ses difficultés familiales.

Au moment de ma première visite, l'enquêtée est très en colère. Elle ne veut d'ailleurs plus se rendre à l'association tutélaire :

Si je vais là-bas, je vais leur casser le bureau, parce que j'en ai plein le dos !

Mme Sanchet considère en effet que sa mesure de protection est mal gérée. Un contentieux entre l'association et sa famille portant sur le logement de cette dernière n'est toujours pas résolu. Un dégât des eaux a eu des conséquences importantes pour l'état du bâti et l'assurance n'a pas été contactée. Les professionnels reprochent aux enfants d'être intervenus. Le cœur du contentieux est la proposition faite par M.E, conseillé par son responsable, de vendre la maison. L'idée est vieille. Avant de quitter son poste, M.C l'avait mentionné comme projet dans la fiche du classeur de suivi, en

soulignant cependant qu'elle ne sera jamais d'accord. Sa préoccupation principale était quant à lui de l'émanciper de ses enfants. Il a d'ailleurs cherché à les contraindre à payer des factures d'électricité très élevées, ce qui lui sera grandement reproché lors de l'entretien par le fils présent. Le successeur de M.C a pensé pouvoir résoudre les difficultés matérielles posées par cette maison en mettant en œuvre le projet légitimé par son prédécesseur, qui connaissait la situation depuis longtemps. Mais il n'a pas fait suffisamment attention à la remarque glissée par M.C dans le classeur de suivi : « elle ne voudra jamais vendre. » L'insistance avec laquelle il a voulu provoquer la vente est venue se cogner contre les raisons profondes auxquelles tient Mme Sanchet et a reçu en retour sa profonde colère.

Un domaine intouchable

Toutes les attaches de Mme Sanchet sont présentes dans cette maison : son histoire maritale, ses aspirations passées, ses enfants... Avant d'être un souci matériel, l'inquiétude de M.C envers elle était sa dépendance à ses enfants. En voulant l'émanciper brutalement de cette dépendance en utilisant un autre motif, M.E et R.S ont, selon Mme Sanchet, essayé de *se jouer d'elle*. C'est bien ce qu'elle leur reproche en répétant qu'ils l'ont *prise pour une débile*. Cette attitude du curateur est d'autant plus douloureuse qu'elle souffre à l'intérieur même de sa famille, de ses proches, de cette forme de disqualification symbolique. Si elle supporte de ses enfants qui la supportent cette forme de disqualification, elle ne peut en revanche l'accepter de la part de professionnels qui ne feront jamais partie de ses proches. Le fait que Mme Sanchet revendique l'utilité de la mesure lui permet de critiquer sa gestion à partir de l'aide effective qu'elle lui apporte ; mais elle ne lui permet pas d'élaborer la critique d'un second type de faute, relevant du domaine d'intervention de la mesure, excepté sous une forme intuitive, *ils m'ont prise pour une débile* ; une telle élaboration nécessiterait de reconnaître que celle-ci est amenée à intervenir sur ses orientations personnelles et la conduirait à dévoiler des difficultés de vie qui ne relèvent pas seulement d'une incompétence à gérer ses affaires, ce qui est insupportable pour Mme Sanchet. L'impossibilité d'élaborer ce second niveau de critique explique la haine qu'elle ressent envers les intervenants de l'association tutélaire qui ont voulu l'orienter dans ce qui relève de ses aspirations propres.

Quelques mois plus tard, M.G a remplacé M.E. Elle rend visite à Mme Sanchet suite à un appel du fils. Elle s'aperçoit à son tour d'un certain état d'insalubrité de la maison. Elle constate que des erreurs ont été faites. Une carte de retrait lui revenant ne lui a par exemple jamais été envoyée. Le dégât des eaux n'a jamais été déclaré. La reconnaissance des erreurs commises par l'association restaure l'honneur de Mme Sanchet.

Conclusion : un manque partagé de discernement et une confiance déçue

Mme Sanchet s'accroche dans sa vie à des points d'appui qui sont fragiles, incertains, souvent décevants, mais qui sont les siens. Ils constituent une prise sur sa vie, puisqu'elle y trouve quelques attestations de son pouvoir d'agir. Même si sa relation avec ses enfants lui est préjudiciable, elle marque un minimum de maîtrise qu'elle a eu sur sa vie. Même si sa maison est dans un état de délabrement avancé, elle symbolise la constitution d'une réalisation propre. L'accompagnement que

lui apportent les services sociaux est soumis à ce même régime d'appropriation. Même s'ils la ramènent à une assistance qu'elle n'aime pas, elle sait qu'elle en a besoin pour gérer certaines de ses affaires. La difficulté réside dans leur prétention à savoir mieux qu'elle ce qui lui importe. La déception et la colère qu'elle exprime à leur égard ne fait en cela que traduire la manière dont elle les ramène à leur juste place, dont elle se les approprie. Comme ses autres points d'appui, ils n'apportent pas la solidité escomptée. Certes, ils lui sont indispensables, mais ils n'ont pas à l'obliger à se déprendre de ses enfants, de sa maison, alors même qu'elle éprouve déjà constamment vis-à-vis d'eux une certaine déprise subie. En exprimant de la déception, Mme Sanchet formule paradoxalement l'attente qu'elle continue à avoir vis-à-vis d'une protection accompagnatrice. Elle attend que celle-ci l'aide effectivement à gérer les difficultés matérielles que lui procure son logement, ou encore à mieux maîtriser la gestion de ses papiers, et peut-être même la contribution financière de ses enfants majeurs à leur hébergement. Mais elle refuse que l'accompagnement dont elle bénéficie lui impose une quelconque déprise sur ce qui lui importe. La prise en compte de son point de vue permet de comprendre pourquoi l'intervention à la fois gestionnaire et éducative de son délégué à la tutelle n'est pas efficace et ne permet pas de régler ses problèmes matériels. La réaction virulente qu'elle a eue concernant la vente de la maison permet finalement à la nouvelle déléguée à la tutelle de mieux discerner ce qui importe dans la protection et peut-être de sécuriser la place de Mme Sanchet auprès de ses enfants et à l'intérieur même de son histoire personnelle.

18.3. « J'ai pris ma crise » : surmonter une phase difficile

La mesure de protection de M. Taillet a été ouverte au cours de mon enquête. Je l'ai rencontré après en avoir beaucoup entendu parler par M.D, puis par M.C. Notre premier entretien a eu lieu avant que M. Taillet ne déménage rue de Tramoyes. J'ai eu d'autres entretiens avec lui après son déménagement et lui ai rendu de nombreuses visites informelles jusqu'à la fin de mon enquête.

Une rupture biographique radicale

Au moment de notre premier entretien avec M. Taillet, celui-ci est sous tutelle depuis plus de deux ans et est déjà en position de raconter avec maîtrise ses difficultés. Suite à ma question initiale, M. Taillet répond sans s'arrêter pendant plusieurs minutes et explique précisément comment une suite d'événements l'ont conduit dans *un gouffre*. Le récit de son passé est bien rôdé, même si la hiérarchisation des événements est parfois un peu brouillonne. La vingtaine de séances de psychanalyse qui, selon lui, n'ont servi à rien, les consultations devant différents médecins, l'ont visiblement habitué à raconter sa descente aux enfers.

Pendant plus d'une vingtaine d'années de sa vie, M. Taillet a vécu une vie ordinaire d'un homme de condition modeste et travailleur. Fils d'ouvrier, lui-même titulaire d'un certificat d'études et d'un CAP, il se marie jeune et est employé pendant vingt-sept ans dans la même entreprise où travaille également son épouse. Pour lui, le point de départ de ses difficultés est son mariage, *une connerie qui a gâché ma vie*. Il remplit sa vie affective en ayant un amant, relation qu'il dissimule pendant longtemps, notamment par égard pour ses enfants. Lorsque sa double vie est découverte, il quitte son

domicile familial, change de vie professionnelle et de région géographique. Il n'insiste pas sur les conditions de cette séparation. Il faut dire que les événements qui vont suivre vont les mettre en perspective.

Quelques temps après son départ, M. Taillet apprend qu'il est devenu grand-père. Il décide d'aller voir son petit-fils alors qu'il est interdit de visite chez son ex-épouse, cette précision n'étant pas donnée dans le premier mouvement de son récit. A son arrivée, il est attendu par un *comité d'accueil* qui lui tend un guet-apens et le *démonte*. Il garde des séquelles physiques importantes et porte plainte, ce qui lui permettra de percevoir des indemnités quelques années plus tard. A son retour, ses séquelles l'handicapent dans son travail et il est bientôt orienté vers une reconnaissance de travailleur handicapé à un taux de 40% peu de temps avant que son entreprise ne ferme. Dans le même temps, ses relations affectives se passent mal. *Mon mec me battait pour de l'argent pour sa drogue*, précise-t-il en entretien. Il « s'est fait séquestrer » constate en écho le médecin spécialiste.

En quelques mois, M. Taillet a quitté le foyer conjugal et changé de région, a subi une agression de la part de ses proches, a perdu son travail, et a subi des violences dans son nouveau couple. Au bout de *cette descente aux enfers*, il reçoit une menace d'expulsion de son logement en raison de ses impayés de loyer. Confronté à ces difficultés, il tombe en dépression. L'expertise demandée pour établir le renouvellement de son statut de personne handicapée mentionne que M. Taillet est atteint d'un « syndrome anxio-dépressif réactionnel ». Pour lui, il ne fait pas de doute que son état était d'abord lié à l'agression qu'il avait subie par un membre de sa famille :

Je me levais avec ça, je me couchais avec ça, je vivais avec ça, je n'avais que l'agression en tête, que ça que ça, que ça...

Le médecin expert agréé auprès du tribunal pour évaluer les indemnités suite à son agression relativise un peu cette cause. Il précise que ses problèmes psychologiques ne sont pas tant liés à cet événement, contrairement à ce que pense M. Taillet, mais aux différentes difficultés familiales remontant à son enfance. M. Taillet lui a en effet raconté, comme il le fera lors de notre premier entretien, les tentatives puis le suicide de son père, son alcoolisme et sa violence. *On a été marqué à vie, on a failli aller d'ailleurs à l'assistance publique*. Mais il n'en fait pas un facteur explicatif de ces difficultés ultérieures.

L'ambivalence par rapport aux soutiens possibles

Au moment où le propriétaire entame une procédure d'expulsion contre lui, son médecin généraliste, qui lui avait déjà prescrit des anxiolytiques, lui conseille de prendre rendez-vous avec une assistante sociale. Elle l'incite à entamer une psychothérapie et l'amène même directement au Centre-Médico-Psychologique pour des consultations qu'il jugera inutile ; elle veut l'envoyer en foyer en raison de la procédure d'expulsion qui le menace. Il n'est pas satisfait de son aide. Il accepte cependant sa suggestion de demander l'ouverture d'une mesure de protection, d'autant que son avocat dans sa procédure de divorce l'encourage. Il ne connaît pas ce type de dispositif mais pense que cela l'empêchera d'être à la rue.

Sa tutelle est prise en charge à l'ATRA par M.D, qui ouvre la mesure pendant son remplacement de

M.C. Celle-ci est allée voir son dossier au tribunal. Elle a pu y lire :

« M. Taillet est homosexuel, a été marié, il a des enfants, il a emménagé avec un homme qui le manipulait, le séquestrait. Il le quitte et arrive à L. où il se retrouve confronté à de gros problèmes psychologiques, vivant seul, au chômage. »

Alors qu'elle rencontre beaucoup de difficultés avec lui, elle fait ce commentaire :

Il a peut-être des relations avec des hommes. Je n'arrive pas trop à savoir, mais il en parle et il blague....ça lui fait plaisir, alors je blague avec lui. Il est souvent désespéré, ça va pas, il se sent persécuté : « mes voisins savent que je suis homosexuel...et à cause de ça, ça se passe mal. » Il se met ses voisins à dos, il crie sur le palier qu'il est le seul à laver, qu'il est gay. Il a d'ailleurs acheté un parasol contre les gays. J'ai rien contre les gays mais...Il est à fond dans la provocation, il a besoin de ça... Quand il est en crise, il écrit des courriers à J. Courbet.... C'est malheureux, mais je crois qu'il a besoin de ses problèmes.

La relation avec M.D est difficile. Son passé en même temps que sa vie intime envahissent la relation de protection. Le fait qu'il revendique ses choix de vie qu'il a caché pendant de nombreuses années conduit sa curatrice à l'enfermer dans une condition de victime qu'elle critique à demi-mot. La tutrice saisit mal ce qu'elle peut faire pour agir avec M. Taillet et celui-ci ne l'aide guère. Cette incompréhension est confortée par les difficultés de logement que connaît alors M. Taillet vis-à-vis desquelles la curatrice ne sait pas trop comment intervenir. Après-coup, M. Taillet reconnaîtra qu'il lui en a fait voir de toutes les couleurs. Il explique ainsi qu'elle l'a pris pour *un schizophrène*.

Un déclic et une appréhension

Au moment du retour de M.C de son congé formation, M.D, qui quitte donc son poste, explique à ce dernier que M. Taillet qui est un nouveau dossier est *un phénomène*...M.C se méfie lors de la première rencontre. M.Taillet racontera après-coup que le délégué lui a dit qu'il ne pourrait de toute manière pas *travailler à sa place*. Ce discours direct a plu au tuteur. Surtout, il prend immédiatement en charge le problème de son logement et explique qu'avec le budget de M. Taillet et avec les APL (Allocations Personnalisées au Logement) auxquels il aura droit, il ne peut pas se permettre un loyer supérieur à 350 euros. Quelques semaines plus tard, M.C lui fait visiter un logement qui convient à M. Taillet et qui lui évite de *se retrouver à la rue*.

Ce déménagement va servir de déclic. Au moment de notre premier entretien, M. Taillet est heureux dans son logement et les épreuves endurées peuvent déjà être décrites au passé. Il reconnaît pleinement les ruptures identitaires qu'il a traversées et se projette maintenant dans un nouvel horizon. Certes, M.C n'a pas été le seul soutien à compter. Parmi les éléments qui l'ont aidé à traverser cette épreuve, il mentionne le rôle de sa foi : *Franchement, il y a que ça qui me sauve, chaque fois*. Son intérieur en témoigne. Il y a également la reprise d'un travail, d'abord comme bénévole, puis comme salarié. Sa reconnaissance de travailleur handicapé lui a permis d'être salarié par l'association où il travaille dorénavant. Il a été orienté par Cap Emploi, mais il n'y a pas trouvé une aide très favorable. Il a pu en revanche établir les papiers pour que son employeur perçoive les aides liées à son embauche. Son employeur ne l'aurait sans doute pas salarié s'il n'avait pas été reconnu comme travailleur handicapé.

La mesure de protection n'est certes pas responsable de tous ces changements, mais sa contribution

indirecte est alors évidente pour M. Taillet. Le symbole de la mesure lui fait honte. Il a menti à son voisin qui a vu le sigle de l'ATRA sur des courriers qu'il reçoit et qui lui a demandé s'il était sous tutelle. *Sur les lettres, le logo ATRA, ça c'est dur !*

Surtout, il craint que la protection tutélaire puisse empiéter sur sa vie privée, sur sa vie affective. Il a vu en effet comment M.C *va régler certains trucs entre des couples*, et il ne veut surtout pas que cela lui arrive. Il espère bien qu'*on ne peut pas vous empêcher n'importe quoi dans votre vie privée*.

Une autonomisation paradoxale

Le départ de M.C de l'association tutélaire marque le début d'un nouveau rapport avec la mesure. Quand celui-ci lui annonce qu'il quitte son poste, M. Taillet est très ému. M.C a également beaucoup de mal à contenir son émotion. Il bouge, se déplace, parle. M. Taillet est abasourdi. Il grimace, s'empêche de pleurer, craque finalement un peu ; c'est un homme d'une cinquantaine d'années, il raconte cette *annus horribilis* où il a tout perdu, s'est fait agressé, a déprimé... M.C lui répète une dernière fois qu'il estime qu'il ne relève absolument pas d'une mesure de tutelle et peut-être même d'aucune mesure de protection.

Il entend *laisser sa chance* au remplaçant de M.C. Alors qu'il souhaite déménager et se rapprocher de son lieu de travail, M.E l'aide à son tour à trouver un appartement rue de Tramoyes. Il sympathise avec ses voisins, notamment ceux qui sont également protégés par M.E et échangent sans honte avec eux sur cette mesure⁶⁰⁸. Il en profite pour emménager avec son ami. Alors qu'une mesure de protection doit être ouverte pour celui-ci, il lui conseille de choisir l'ATRA comme association tutélaire.

Très vite cependant, de nombreux contentieux vont alimenter sa déception. M. Taillet subit des erreurs de gestion qu'il découvre en demandant le double des relevés bancaires : paiement à deux reprises de l'expertise médicale (230 euros) ; paiement d'un double-loyer pendant plusieurs mois ; frais de tutelle oubliés ou doublés... Par ailleurs, le délégué n'agit pas et l'empêche du coup d'agir lui-même sur de nombreux actes : placement des 60 000 euros dont il dispose sur son compte courant ; préoccupation pour ses dommages et intérêts ; changement d'opérateur téléphonique, achat d'une antenne pour sa TV. Il décrit comment *il a piqué une crise* le jour où M.E lui a demandé de justifier une demande de supplément de 30 euros. A partir de cette décision, les seuls contacts qu'il a avec l'association passent maintenant par le directeur, à qui il envoie des lettres quand il a une demande à transmettre. Il n'a pas vu son délégué à la tutelle depuis trois mois. Il ne lui répond plus au téléphone, ne répond pas à ses courriers. Il pense que ses rapports se sont détériorés avec M.E depuis que celui-ci a appris qu'il allait vivre avec un autre homme. En tout cas, il ne lui fait plus confiance et donne plusieurs explications aux difficultés qu'il rencontre avec lui :

Il est pas fait pour ça, ce bonhomme (...) Il m'énervé de trop (...) Je suis braqué contre lui (...) Dès le début, je le sentais mal (...) Il n'a pas les valeurs de M.C (...) Il me fait chier... (...) ça se passe mal

⁶⁰⁸ Cette arrivée rue de Tramoyes de M. Taillet fut à l'origine d'une faute morale que j'ai commise en tant qu'enquêteur, qui n'a bien heureusement pas eu de conséquences négatives. J'ai en effet maladroitement fait deviner à Mme Mirta que son voisin était sous tutelle.

depuis qu'il sait que je vis avec un autre homme.

Celui-ci s'est bien aperçu de la détérioration de la relation avec M. Taillet. Il explique :

Il est en froid avec moi, il m'a dit que je n'aimais pas les gens comme lui, que j'étais homophobe, il a pas utilisé le terme d'homophobe, mais il m'a dit, les homos ou les Pédés...Je lui ai dit, ça ne me regarde pas...Si j'ai demandé avec qui vous habitez, c'est que vous me demandiez de prendre un abonnement internet...il m'a reproché de m'immiscer dans sa vie privée...

Ces difficultés accélèrent la décision de M.Taillet de demander la levée de sa mesure : *J'ai pris ma crise !* commente-t-il encore. Il précise dans sa lettre au juge les motifs de sa demande :

« Aujourd'hui, ça fait trois ans que je travaille pour des personnes âgées (...) Mon tuteur m'a trouvé un appartement. Actuellement, je vis avec mon ami. Nous partageons tous les frais : loyer, eau, électricité, nourriture. Les parents de mon ami veillent sur lui. Je m'entends très bien avec eux. Il y a deux ans que monsieur Christo est mon ami et il n'y a aucun problème. Maintenant je suis très capable de gérer mon argent tout seul, j'ai retrouvé mon équilibre psychologique. »

Comme toujours dans ces cas là, le juge demande son avis à l'ATRA qui se dit être favorable à une curatelle simple ce qui lui permettrait « de gérer ses ressources tout en maintenant une possibilité d'aide et en garantissant la bonne gestion de son patrimoine. »

Pendant quelques mois, M. Taillet attend la décision. Il est serein mais il aimerait en savoir plus sur ce qui peut lui arriver. Il se renseigne auprès de moi sur ce qu'est une curatelle spéciale. Il discute alors à ce sujet avec son voisin, M. Sardieu, qui était passé avant lui en curatelle simple.

Plus d'un an et demi plus tard, alors que M. Taillet a retrouvé sa pleine capacité d'exercice de ses droits civils, il souligne l'importance que le changement de délégué a eue dans son itinéraire :

M.C, j'en aurais pleuré quand il est parti, il aurait continué, j'aurais jamais demandé mes droits vous savez, ça m'a motivé, un peu...

L'appréciation fait contraste avec celle qu'il a eu de son remplaçant :

A la fin, je pouvais plus le sentir M.E, pour moi c'était une pourriture.

Dans une certaine mesure, comme le laisse entendre M. Taillet, la détérioration de la qualité de travail de son délégué a été une aubaine. Elle a accéléré les démarches pour retrouver tous ses droits. Quelques jours après avoir reçu le jugement de mainlevée, il s'est rendu à l'ATRA récupérer ses papiers. Ils n'ont pas voulu tout lui rendre, le responsable expliquant qu'ils devaient garder des traces. Il a dû changer de banque, le compte courant ouvert par l'ATRA n'étant plus utilisable, et a envoyé un nouveau RIB aux différents organismes qui peuvent lui verser des prestations ou vis-à-vis desquelles il est débiteur. Plus de cinq ans après l'ouverture de sa mesure de tutelle, M. Taillet se sent libre de la mesure. Il continue à entretenir des relations de voisinage faite d'hospitalité et de réserve avec ses différents voisins, notamment avec ceux qui sont sous protection à l'ATRA.

Conclusion : du temps pour reprendre l'initiative

La rupture biographique radicale et les incidents vécus par M. Taillet ont conduit dans un premier temps à son affaiblissement, qu'il qualifie de *dépression très importante* et qui est confirmé par le psychiatre donnant un avis favorable à l'ouverture d'une mesure de protection. L'impossibilité de faire face est ressentie comme une infériorité personnelle, qui est vécue tout au long de la protection de manière honteuse par M. Taillet. S'il a lui-même demandé la mesure, celle-ci prend tout son sens

par l'aide concrète que lui apporte M.C. L'attention que celui-ci lui porte et les responsabilités qu'il prend au regard notamment de son logement le rassurent et lui permettent à son tour de développer à nouveau ses propres capacités : accès à l'emploi, engagement affectif, discernement par rapport aux aides dont il bénéficie... Ce soutien ne fait cependant pas disparaître la honte ressentie, et surtout l'appréhension que la protection puisse se mêler de sa vie privée. C'est pourtant notamment en justifiant de la stabilité de sa vie privée que M. Taillet demande au juge la levée de sa mesure suite notamment aux multiples erreurs de gestion de son nouveau délégué à la tutelle et du soupçon qu'il porte sur les préjugés qu'il aurait à son égard.

L'aide technique apportée est considérée comme temporaire et la personne protégée s'implique dans la gestion de la mesure. Le droit de regard sur l'activité du professionnel est considéré comme normal et permet à M. Taillet d'avoir une certaine maîtrise sur la protection qui s'exerce sur lui.

L'horizon dans lequel s'inscrit la mesure est sa levée. L'évaluation de l'évolution qui justifiera une levée n'est pas tant liée à l'action directe de la mesure mais à la capacité de mobiliser d'autres ressources. Au moment de demander la levée de sa mesure, M. Taillet indique au juge sa nouvelle situation professionnelle et conjugale.

Ce type d'accomplissement repose donc sur une conception active de l'aide sociale, qui doit être singularisée et qui doit laisser le plus de place à la personne assistée.

Section conclusive : Accompagner un discernement hésitant

Ces trois exemples d'accomplissement d'une protection prenant la forme d'un accompagnement sont très différents à plusieurs points de vue.

La diversité des situations

D'abord les types d'incapacités qui ont justifié l'ouverture de la mesure de protection diffèrent. Dans un cas, le manque de capacité qui justifie l'ouverture d'une mesure de protection provient d'une difficulté d'apprentissage et d'une propension à être abusée ; dans le second cas, le manque de capacité est rapporté aux problèmes d'addiction (alcoolisme) et de violence familiale ; dans le dernier, il relève d'une réaction dépressive face à des changements biographiques très importants.

Les différences concernent également la forme prise par la protection. Le délégué gère à la place de M. Jouve l'ensemble de ses papiers et celui-ci lui fait une confiance totale ; cette confiance le conduit même à laisser le délégué être informé de sa vie affective pour qu'il puisse parfois faciliter la relation avec son amie. M. Jouve semble ne pas avoir conscience de son pouvoir dans la relation. La protection de Mme Sanchet est minimale. Le délégué ne fait que gérer la pénurie. L'intervention du délégué dans le domaine du cadre de vie est fortement valorisé par M. Taillet. Celui-ci est très attentif aux actes réalisés par le délégué.

Les différences relèvent enfin également des conséquences de la protection. Celle-ci aide M. Jouve ; pour Mme Sanchet, la protection a principalement un rôle d'empêchement ; enfin, pour M. Taillet, celle-ci lui a permis finalement de sortir d'une phase difficile de sa vie et de retrouver sa pleine

capacité. La mesure de protection est projetée dans un horizon de transformation ou elle peut être projetée dans la préservation du présent au regard de la menace que constituent les souvenirs. Parfois, l'accompagnement est justifié pour permettre de mettre fin à des difficultés qui se caractérisent par leur durée circonscrite. La visée de levée de la mesure est alors un horizon pour la personne et pour le délégué à la tutelle. L'accompagnement peut être au contraire justifié par l'existence d'une inaptitude chronique et la protection répond à une visée affichée de sécurisation. En cela, la demande de protection ne relève pas d'un accompagnement provisoire mais chronique. L'émancipation visée ne concerne pas la mesure puisque la fin de l'accompagnement n'est pas souhaitée.

Au-delà de ces différences, on voudrait souligner le fait que l'enjeu de cette protection est d'abord de sécuriser le fait que les personnes à demi capables gardent une certaine maîtrise sur ce qui leur importe, ce qui implique qu'elles puissent s'approprier la protection comme un outil favorisant la mise en œuvre de ce à quoi elles tiennent.

Cette maîtrise semble trouver son origine dans l'articulation entre le type de reconnaissance des difficultés, dans la place prise par la personne dans le partage des compétences dans sa protection, et finalement dans la manière dont la protection participe à l'agrandissement du pouvoir être soi de la personne.

Une commune reconnaissance des difficultés

Dans ces configurations, la reconnaissance des difficultés qui ont justifié l'ouverture de la mesure est commune aux différentes instances de jugement, à savoir le demandeur initial, le médecin spécialisé, et la personne elle-même.

Cette reconnaissance commune des difficultés favorise un certain partage des attentes relatives à la protection.

L'articulation entre différentes difficultés rencontrées dans leur vie et les difficultés justifiant l'ouverture de la mesure est faite, mais pour autant, la limite d'intervention de la mesure de protection est bien délimitée. Les personnes accompagnées sont vigilantes à ce que la mesure de protection n'empiète pas sur la manière dont ils abordent les domaines non patrimoniaux de leur vie.

Une répartition fragile des domaines de compétence

Les risques encourus par l'activité de protection sont de déborder et de violer les domaines réservés de la personne. L'accompagnement est surtout accepté comme relevant d'une aide à gérer ses papiers et son argent. S'il est difficile de déterminer a priori la frontière entre le domaine protégé et le domaine réservé, un accord semble exister sur le fait que la mesure de protection intervient principalement sur les biens et les papiers de la personne.

Deux facteurs doivent être ici pris en compte. D'abord, la relation personnelle avec le tuteur est importante parce qu'elle peut conduire la personne à l'autoriser à intervenir un peu plus uniquement à condition qu'une confiance se soit instaurée.

La limite dépend aussi et parfois surtout des autres intervenants auprès de la personne.

Ce type de situation souligne ainsi l'importance de distinguer les différents intervenants auprès de la personne en circonscrivant les problèmes auxquels ils peuvent répondre. L'acceptation de protection est liée à la promesse d'une aide à la gestion des affaires et l'intervention ne doit pas déborder. Dans le cas où cette promesse est respectée, l'acceptation de la mesure est complètement positivée. Dans le cas contraire, la perte de confiance peut engendrer une grande virulence dans la mesure où elle vient remettre en cause des dénis de réalité, remise en cause considérée comme illégitime par la personne. Les critiques formulées dans ces situations de protection accompagnatrice articulent la compétence du délégué à la tutelle au respect de la frontière entre le domaine protégé et le domaine réservé. La mesure de protection n'est pas remise en cause sauf si la violation de cette frontière est trop importante.

Un cadre d'action sociale

Dans ce type de protection, la personne conserve une certaine initiative par rapport à ce qui lui importe. En cela, la protection peut être dite « à la première personne ». La personne a droit à un accompagnement parce que l'articulation de ses aptitudes et de ses possibilités sociales ne permettent pas de répondre à ses besoins. Dans le cas où la protection est conçue comme provisoire, on peut considérer que l'accompagnement apporté relève d'une politique d'activation permettant de développer les compétences en puissance de la personne. Parce que celle-ci est empêchée, un accompagnement permet de la « capaciter » ou « re-capaciter » en cas de crise⁶⁰⁹. Une difficulté surgit qui interroge le type de point d'appui constitué par la protection accompagnatrice, à savoir la possibilité du désaccord entre le projet de la personne et celui du délégué à la tutelle. Le pouvoir octroyé au délégué à la tutelle lui permet en effet d'empêcher la personne dans ses projets. Certes, celle-ci peut alors recourir au juge et obtenir un changement de mandataire ou une mainlevée. Mais les personnes ne sont que rarement dans les conditions optimales pour saisir le juge...

⁶⁰⁹ La crise est ici utilisée dans le sens psychologique qui a été diffusée à partir de la notion de « crise d'identité » développée par Eric Erikson qui se caractérise comme passage d'une étape à une autre. Cf. Erikson (E.H.), *Identity, Youth and crisis*, New York, Norton & Company, 1968. Pour une mise en perspective du rôle d'Eric Erikson dans une certaine fixation du terme d'identité personnelle, cf. Kaufman (J.C.), *L'invention de soi*, Paris, Armand Colin, 2004, p.26-31.

Chapitre 19. La personne réceptrice des actes protégés

Un certain nombre de situations de protection se caractérise par la répétition des mêmes difficultés dans la vie des personnes protégées. Cette répétition souligne d'une part la difficulté vécue par la personne d'inscrire son parcours dans un horizon propre et la difficulté symétrique de l'activité de protection à donner une perspective à son intervention.

Les difficultés révélant l'impuissance de la personne à réaliser ses aspirations sont toujours présentes, que cela soit sous un mode répétitif, latent, ou permanent. La protection n'aide pas en cela les personnes à réaliser ce qui leur importe. Elle est vécue sans que l'ambivalence qu'elle provoque ne puisse être résolue. La chronicité de la demi capacité se traduit par l'impossibilité de s'appuyer sur cette capacité minimale sur laquelle la personne pourrait se transformer.

Dès lors, l'enjeu n'est pas d'aider la personne à développer ses capacités et à réduire ses incapacités mais de sécuriser le rapport à la réalité en participant à l'instauration d'une reconnaissance commune de ce qui importe.

Nous allons voir dans les situations choisies ici que ce mode de protection donne une place particulièrement importante à la relation intersubjective, qu'elle brouille les frontières institutionnelles d'intervention, qu'elle implique certaines transgressions du droit commun et qu'elle flirte en cela avec l'idée que la protection de la personne relèverait d'un droit d'exception.

Trois reprises narratives ont été choisies pour éclairer ces modalités d'accomplissement de la protection de la personne à demi capable.

19.1. « Il faut le temps de me calmer » : prendre part à la colère et à son apaisement

M. et Mme Nantez ont été présents dans mon terrain tout au long de l'enquête. Au début de mes observations à l'ATRA, ils venaient régulièrement, ensemble ou séparément, au bureau de leur délégué à la tutelle. Je leur ai rendu visite dans leur appartement en banlieue, puis, après leur déménagement, dans une petite ville du département.

Une irruption de souffrances

Mars 2003. M. Nantez entre avec son père, son épouse, et sa fille dans le bureau de M.C. Une forte odeur envahit la pièce. Le père est petit, menu, il a largement dépassé les 60 ans, le visage est marqué ; immigré espagnol, il s'exprime difficilement en Français. Le fils est grand, fort, et très imposant ; son visage est épais ; il s'exprime mal, peut-être en raison de son illettrisme. L'épouse porte davantage attention à sa présentation. Elle s'assoit entre son mari et son beau-père. La petite-fille, deux ans tout au plus, est sur les genoux de son père. L'objet de la rencontre se précise dès leur arrivée. Le grand-père donne un papier au tuteur en exprimant une forte colère. M.C comprend immédiatement ce qui s'est passé : pendant un séjour à l'hôpital de M. Nantez-père, son fils lui a vidé son compte d'épargne. M.C demande des explications à M. Nantez : celui-ci ne réagit pas.

Alors la colère gronde, le grand-père se met à parler de plus en plus fort, à articuler de plus en plus

mal, on comprend qu'il s'agissait *d'économies de toute une vie*, il se tourne vers son fils et lui signifie des mots de rupture, simples, directs, virulents. Le fils répond à la colère par la colère, se lève et crie avec sa petite fille dans les bras. Celle-ci suce des clefs qu'elle tient à la main. L'épouse Nantez ne bouge pas. Un répit. Le tuteur s'engouffre, parle doucement, demande au mari de mettre sa fille sur les genoux de sa maman, de lui enlever les clefs de la bouche. M. Nantez tremble de tout son corps, ses mains épaisses dégagent une tension non maîtrisable. Son père souffle fort, il se tourne vers moi, reprenant très mal sa respiration, puis se met à pleurer, à pleurer, encore. Rien ne se passe. Tout passe. La souffrance a trouvé une prise. Elle sort des corps et se diffuse dans toute la pièce. M.C est là, un bureau le sépare de la famille, je suis derrière. Notre présence ne compte plus.

Doucement, les énergies libérées vont se replier. Il n'y a certes pas de réparation possible, ni de la perte matérielle, ni de la perte affective, mais tout devra être avalé, accepté, toléré, afin de vivre encore ensemble, avec son proche, avec son père ; l'irruption est finie, l'ordre quotidien revient. On est dans le bureau du tuteur où une plainte d'une profondeur intraduisible s'est déposée, rendue possible par la position d'autorité de M.C. Celui-ci ne peut pas réparer la confiance trahie. Mais il a fait place à son expression, violente, nécessairement violente, et a aidé à faire exister un autre ordre de réalité, celui du retour à l'ordinaire, en demandant de manière simple mais impérative des gestes préparant la fin de l'irruption de violence.

Répondre d'un acte moralement répréhensible

Une fois le calme revenu et la famille Nantez repartie, la charge de l'injustice vécue est portée en partie par le délégué à la tutelle, qui doit prendre sa part dans la réparation, ce qui implique de mieux comprendre les responsabilités dans cette dilapidation de l'épargne du père par son fils. M.C m'explique alors que Mme Nantez a dans le passé détourné de l'argent à sa propre mère ; il la soupçonne d'être *le cerveau* du ménage et le laisse entendre dans le courrier qu'il envoie au juge pour information et avis :

« Ces malversations ayant été faites envers leurs ascendants, ces plaintes ne sont pas recevables à moins qu'il soit prouvé que Mme Nantez ait lésé son beau-père ce qui pourrait être établi pour ce qui concerne l'utilisation de la carte Accord. »

Celle-ci accepte de porter une part de responsabilité, mais pas plus qu'il ne lui revient. Elle estime, lors de notre premier entretien, que son beau-père n'est pas dénué d'ambivalence :

Mon beau-père aussi, lui a pas tout dit au tuteur, donc, parce que bon, normalement mon beau-père aussi, il voulait pas que le tuteur hérite de son argent, donc voilà, on a reconnu nos torts, on a dit qu'on voulait rembourser le crédit, mais pas l'argent, parce que l'argent il a servi aussi à... Donc nous, on a demandé à rembourser le crédit sur l'argent, donc on a écrit au juge, mon beau-père, il nous avait dit de retirer son argent, et ça il a pas dit qu'il nous avait dit de dépenser, pour pas que ce soit le curateur qui touche, donc il nous avait dit de nous en servir en même temps. (...) C'est vrai qu'on a fait une erreur, donc on a compris, c'est tout...

Il n'y a pas de trace dans le dossier judiciaire des explications un peu confuses de Mme Nantez. Pour fonder son avis, le juge dispose principalement d'informations relatives à des événements qui se sont produits quelques années auparavant. Suite à une demande de décharge du dossier par l'association précédemment mandatée, un médecin donnant son avis mentionnait que les droits perçus par les

Nantez (Assedics et AAH) n'étaient pas contrôlés par le délégué à la tutelle parce qu'ils tombaient sur le compte du père de M. Nantez. Pour autant, le juge conseille de porter plainte contre Mme Nantez au plan civil. M.C ne suivra pas cet avis mais décide arbitrairement de prendre une part du budget du couple pour rembourser partiellement le grand-père, même s'il n'y pas légalement de dette contractée envers ce dernier. Le délégué à la tutelle estime que les époux ont *volé* le père et qu'il lui revient de réparer, au moins symboliquement, ce tort.

Il est difficile de savoir ce que M. Nantez pense de cette décision et de la mesure de protection. Il n'a pas été possible d'avoir un entretien avec lui. Je l'ai rencontré à de nombreuses reprises, lui reformulant ma demande à quelques années d'intervalle. Plus ou moins présent lors des entretiens que j'ai menés avec son épouse - avec l'accord de cette dernière- il a toujours refusé de prendre un temps spécifique de discussion. Cependant, deux années plus tard -son père était décédé entre-temps- alors que je menais un nouvel entretien avec son épouse, il m'a invité à le suivre pour visiter la chambre de leurs enfants qui sont placés en famille d'accueil. Puis, il m'a montré avec fierté l'héritage de son père, les différents fanions et coupes que celui-ci avait gagné comme joueur puis arbitre de football.

Le soutien éducatif de la curatelle selon Mme Nantez

La décision du délégué de rembourser M. Nantez-père sur le budget des époux convient, on l'a vu, à Mme Nantez. Elle évoque par la même occasion un autre exemple, déjà évoqué du point de vue du délégué⁶¹⁰, qui l'a visiblement marquée. Alors qu'ils avaient acheté à crédit une encyclopédie, pour l'éducation de leurs enfants, M.C a refusé de payer leur achat tout en leur permettant de le conserver. Le délégué à la tutelle leur a fait signer le courrier qu'il a envoyé au vendeur pour lui signifier la possibilité qu'il vienne lui-même récupérer son bien. Celui-ci n'est jamais venu reprendre son bien. Le jour où les huissiers sont venus plus de deux ans après la livraison initiale, Mme Nantez a pu leur prouver qu'elle était dans son droit en montrant la lettre qu'elle avait écrite avec son curateur. Elle ajoute :

C'étaient des livres qu'on n'avait pas à prendre, mais c'était pour mes enfants, et ça peut encore être utile pour les enfants.

Ainsi, elle s'approprie les décisions de son curateur. Elle trouve normal de rembourser un peu son beau-père, et estime l'aide que M.C lui a apporté pour l'encyclopédie. Elle explique de manière générale le rôle positif que joue la mesure de protection dans la vie de son couple :

Ça nous permet de nous aider dans la vie, donc, à nous aider à gérer nos biens, donc, euh, c'est pas mal hein (...) On sait jamais ce qui peut nous arriver dans la vie, moi je sais que je suis très bien contente qu'il y ait une personne qui gère notre argent...

Selon elle, la mesure a été rendue nécessaire par l'importance des crédits engagés alors que les ressources du ménage se limitent à deux allocations d'adulte handicapé et les allocations personnalisées au logement.

BE : comment vous expliquez la curatelle ? *Mme Nantez* : Oh, c'est l'enchaînement de tous les crédits ! / *Q* : Vous-même, vous ne contrôliez pas ? / *R* : Non...si, par moment, si, j'ai manqué

⁶¹⁰ Cf. Troisième investigation, chapitre 10, section 2.

d'attention...

Mme Nantez a l'habitude des soutiens apportés par les travailleurs sociaux. Elle est en lien avec des éducateurs AEMO pour ses deux premiers enfants qui ont été placés en famille d'accueil, en raison de problèmes de santé selon elle, de maltraitances et de l'exhibitionnisme du père selon M.C ; et avec l'assistante sociale PMI pour son nourrisson. Elle a perdu entre le second et le quatrième un troisième enfant, pour l'enterrement duquel M.C les a beaucoup aidés. Elle justifie tous ces soutiens en raison de ses problèmes de santé :

Mme Nantez : Y a un moment, j'étais fatiguée, j'en pouvais plus, j'ai dû me séparer de mes enfants pour me remonter, mais la demande elle a été faite par moi, c'est pas une assistante sociale qui l'a fait derrière moi. C'est moi qui l'ai demandé de les placer en famille d'accueil. / *BE* : Vous aviez trop de problèmes financiers ? / *R* : Et oui, y avait ma santé qui avait bien chuté, j'ai préféré qu'on me les enlève pour les placer dans une famille d'accueil. Je suis tombé sur une bonne famille d'accueil qui s'occupe très bien de mes enfants et on a une bonne entente.

Selon elle, ces problèmes de santé s'expliquent par un accident dont elle ne précise pas la nature, qui a entraîné un traumatisme crânien, des problèmes aux cervicales, une dépression et de fortes migraines... Elle a alors été licenciée, puis son handicap a été reconnu à 60% par la COTOREP. Elle souhaiterait certes reprendre un emploi protégé, mais elle reconnaît avoir été soulagée de ne plus avoir à travailler. Elle apprécie ainsi les nombreuses aides dont elle bénéficie :

Y a beaucoup de choses qui aident beaucoup énormément pour les personnes qui arrivent pas mais bon, je suis quand même pas mal entourée de personnes, d'assistante sociale, de qui que ce soit, qui m'aident, donc bon, ça me permet de m'en sortir...

Mme Nantez montre qu'elle se prend en charge en sollicitant ces aides qui sont nécessaires pour affronter des difficultés objectives : problème de santé, analphabétisme du mari, mais aussi des erreurs commises dans le passé, et elle valorise la curatelle qu'elle s'approprie de manière pédagogique :

Maintenant, on fait plus attention au niveau de l'argent. Ca nous a appris beaucoup de choses la curatelle.

L'usure des professionnels

Si Mme Nantez reconnaît le rôle positif des aides qu'elle perçoit, les professionnels qui sont amenés à intervenir auprès d'elle ont des difficultés à éprouver cette évolution positive et s'usent, comme en témoignent la demande régulière de mandataires d'être déchargés de la mesure. Cette usure s'explique notamment par la difficulté à identifier quels intérêts ils doivent protéger, si ce sont ceux du couple, ceux de M. Nantez, ou ceux de Mme Nantez, difficultés accentuées par la relation conflictuelle et fusionnelle qu'entretiennent les époux.

Dès le début, la relation entre les époux est centrale dans l'instauration de leurs mesures de protection. C'est Mme Nantez qui a demandé en 1997 une mesure de protection pour son mari. Mais le délégué à la tutelle de celui-ci s'étant plaint au juge de ne pouvoir le protéger alors que les difficultés relèvent « du couple », le juge des tutelles a ouvert une instruction à l'encontre de l'épouse. Celle-ci ne s'y est pas opposée, comme en atteste cet extrait du procès-verbal de son audition :

« Je n'ai pas tellement de problèmes mais il y a des dettes. Mon mari n'arrivait pas à gérer ses ressources donc je l'ai fait mettre sous tutelle. On a redemandé un nouveau plan d'apurement. Je suis d'accord pour qu'on gère mon argent. »

C'est donc suite à l'avis express du délégué à la tutelle de M. Nantez et du médecin ayant reçu son épouse que le juge a décidé de mandater la même association pour les deux membres du couple. Suite aux plaintes de Mme Nantez contre le mandataire désigné et l'impuissance décrite par ce dernier à les protéger en raison des « dissimulations » et « du détournement de l'AAH et des Assedics » du couple, le juge a prononcé une première fois en 1998 un changement de mandataire pour les deux mesures simultanément.

Quelques années plus tard, M.C. trouve à son tour un prétexte pour se décharger de ce dossier. Il saisit l'opportunité présentée par la demande de Mme Nantez de relancer une procédure de divorce, ouverte plus de cinq ans auparavant, contre son mari. Il suggère à l'avocat choisi par madame de demander un changement de mandataire pour sa cliente. Il estime ne pas pouvoir défendre les intérêts de monsieur et madame alors que ceux-ci divergent, d'autant qu'il constate que le désir de séparation de Mme Nantez est très fluctuant depuis plusieurs années. Il lui est difficile de distinguer les intérêts de chaque membre du couple de ceux de la famille Nantez. Recevant la demande de l'avocate, le juge décide de décharger M.C. Pour autant, depuis lors, Mme Nantez continue régulièrement à solliciter le curateur de son mari, à l'appeler quand elle juge qu'il a commis des actes répréhensibles, ou encore à l'accompagner quand il est convoqué par le délégué.

Encore un acte répréhensible...

En 2007, près de cinq ans après ma première rencontre avec la famille Nantez dans le bureau de l'ATRA, M.C. n'est plus délégué à la tutelle. Mme Nantez a déménagé dans une petite ville à une trentaine de kilomètres de l'association tutélaire où son mari l'a rejoint après quelques mois de vie séparée. Leur petite dernière a été placée dans une famille d'accueil, comme leurs aînés.

Après plusieurs semaines au cours desquelles M.G. demandait à M. Nantez de lui rendre visite afin d'éclaircir des problèmes de factures, il se rend enfin à l'ATRA, accompagné de son épouse. Je les aperçois alors qu'ils sont assis dans le hall d'attente. Je vais les saluer. Ils sont souriants mais tendus. Mme Nantez m'explique que son mari n'est pas content du départ de M.E, le précédent délégué à la tutelle. Il n'accepte pas que sa mesure de protection soit prise en charge par une femme. Il l'exprime avec le caractère rustre qui le caractérise. Il en a marre de ne pas pouvoir faire ce qu'il veut avec son argent. Il est en colère ; il voudrait *enlever la mainlevée* !

Je rentre dans le bureau. M.G. a l'air très en colère. Elle veut absolument me montrer avant qu'ils entrent dans le bureau les raisons de son profond mécontentement. Elle ferme la porte du bureau. Je suis gêné. Je viens juste de discuter avec eux, ils m'ont vu m'installer avec M.G. La porte se referme. La séparation est marquée, je passe de l'autre côté, du côté de l'institution. Dans mon for intérieur, je suis gêné. Pourtant, aucun signe de leur part ne me laissera présager par la suite qu'une confiance a été trahie.

M.G. me montre les multiples abonnements que M. Nantez a souscrits auprès de différentes sociétés de téléphonie. Celui-ci a également demandé à leur opérateur principal de changer leur adresse de

facturation et les factures ne sont pas arrivées directement à l'ATRA. Surtout, l'indignation de M.G provient du fait qu'il a donné les numéros de compte de ses enfants pour payer certains abonnements souscrits. Cet acte la révolte, elle ne peut avoir de l'estime pour cet homme qui instrumentalise ses enfants. Mais elle est impuissante techniquement, juridiquement. M. Nantez est en droit d'agir comme il l'a fait. M.G est prudente, elle ne veut pas condamner a priori cet homme, veut en savoir plus ; me montre le dossier et me demande mon avis, ce que je sais de leur histoire. Au bout d'un moment, je l'oriente vers M.C (qui n'est plus là depuis plus de deux ans), lui expliquant qu'il pourrait donner des explications, mais aussi que je suis mal à l'aise d'en parler avec elle, puisque j'entretiens avec eux une relation dans le cadre de mon enquête ethnographique. Elle ne relève pas. Elle appréhende à ce moment là de devoir exprimer sa colère et de devoir peut-être s'imposer avec autorité dans un face-à-face. Je mets un moment à comprendre, en tant qu'observateur, que la déléguée, jeune fille de 22 ans à son poste depuis quelques semaines, appréhende probablement d'exprimer son indignation à cet homme d'une cinquantaine d'années d'un physique sportif et bourru, qui semble lui-même en colère.

L'agent administratif vient dire que d'autres personnes protégées attendent. Il faut démarrer. Elle fait entrer M. et Mme Nantez. La discussion commence par un échange de questions/réponses. M.G veut leur faire prendre conscience de tout ce qu'ils ont fait de répréhensible, mais elle ne sait pas encore comment s'y prendre, n'ayant sans doute pas encore trop l'habitude de jouer la colère. Alors elle s'essaie. Elle leur sort des factures et les interroge...

C'est quoi ça ? Et ça ? Vous savez pas ? 404 euros, ça vous dit rien ? Live box, ça vous dit rien, les demandes de changement d'adresse, ça vous dit rien ? Vous n'auriez pas signé le TIP ? J'aimerais bien comprendre ! Elle est où cette facture ? Vous en avez fait quoi ? Qui c'est qui l'a ?

Pour exprimer son mécontentement, M.G veut faire lire une des factures à M. Nantez... Celui-ci se renfrogne, son épouse est gênée, n'ose rien dire. Finalement, il l'avoue. *Je sais pas lire*. M.G est interloquée et désarçonnée devant ce fait, invérifiable sur le moment, qui met à mal la rhétorique de sa colère, qui consistait à lui faire reconnaître, par la preuve de la lecture des documents, les fautes qu'il avait commises. Mais alors, *comment fait-il* ? Cette question permet à l'épouse de se remettre en selle dans la discussion, elle qui jusqu'alors avait été ignorée par M.G. C'est elle qui s'occupe des papiers de son mari, comme de très nombreux documents dans le dossier le concernant en témoignent. Mais est-elle dès lors responsable des fautes commises... ? Mme Nantez s'aperçoit intuitivement du danger de son intervention. Elle offre alors à M.G les réponses que celle-ci attend. *La live box, ça a été rendu...* Elle distribue à son tour les bons et les mauvais points :

La curatelle avant a pas tenu un surendettement ; c'est grâce à l'ATRA qu'on s'en est sorti; la vieille curatelle, on sait pas où l'argent est passé, l'ancienne curatrice elle a payé les créanciers, mais le reste, elle a rien payé... On n'a jamais su où était passé l'argent de tout ça... Moi aussi j'ai fait des conneries, je les ai réglées, maintenant ça va mieux, mais c'est vrai que ça va... La commission de surendettement, alors c'est quoi... Pour quels créanciers, et pour quelle somme ?

On discute des crédits passés, de projets futurs. Mme Nantez a besoin de s'exprimer :

Ben enfin, ce sujet là, en fait, je dois prendre des antidépresseurs, je prends du Prozac c'est juste que j'ai tendance à être nerveuse... J'ai demandé un divorce et quoi que ce soit, je suis sur un traitement, et je mange pas énormément, alors elle me disait on voit que je suis dépressive... et quoi que ce soit,

parce que c'était toujours contre moi... Et quoi que ce soit... Entre temps il cherche des appartements, mais j'ai pas envie d'aller les prendre tous les quinze jours, et quoi que ce soit, une chose que j'aime pas, c'est qu'on dit que je suis dépressive, et quoi que ce soit, et elle voit pas que je suis pas dépressive, et lui il est toujours à m'attaquer... Je n'en peux plus, il faut le temps de me calmer et quoi que ce soit, mais c'est pas à envers lui...

M.G l'écoute mais ne relance pas, s'adressant alors à M. Nantez, afin de lui faire reconnaître *les bêtises* qu'il a faites et de proposer de repartir sur de nouvelles bases. *Je vais vous expliquer comment ça va fonctionner à partir de maintenant.* Elle annonce qu'elle fera certainement fermer les comptes ouverts au nom des enfants qui ont été vidés, qu'elle annulera également tous les abonnements téléphoniques et qu'il faudra dorénavant acheter des cartes, qu'il faudra l'aider à se préparer au départ de son épouse et à la recherche d'un nouveau logement... Avant de repartir, Mme Nantez intervient une dernière fois. *Pour acheter des fleurs pour la fête des morts pour mon bébé...* M.G refuse, il n'y a pas d'argent sur le compte.

En repartant, M. et Mme Nantez sont relativement soulagés. Après leur départ, M.G commente :

Ça vaut le coup de savoir qui a signé, pour savoir s'ils me mènent en bateau ou non ; si c'est elle qui a signé, je me méfierai davantage ; pour l'instant je mets plus les torts sur lui que sur madame ; mais après aujourd'hui, je vois que c'est elle qui m'a alertée, et donc elle savait qu'ils ont fait une connerie...

La déléguée à la tutelle continue à douter, mais a sans doute réussi à faire naître un peu de confiance. L'ignorance par M.G du passé du couple Nantez a permis d'alléger l'échange. La mémoire des trajectoires disparaît avec les changements de délégué. Pour les Nantez, c'est comme un sas d'aération, on ne les connaît pas encore, ils ne sont pas encore enfermés dans leurs erreurs passées ; mais ils sont confrontés à la méconnaissance de leur parcours, de leur histoire et aux jugements moraux qui font suite aux premières erreurs identifiées. Les mêmes questions s'ouvrent de nouveau. Cinq ans après, les difficultés sont semblables. La forme de leur résolution varie, un peu.

Conclusion : une catharsis interactive

Avec le couple Nantez, le sentiment que ce sont toujours les mêmes problèmes qui se répètent est fortement vécu par les délégués à la tutelle et est à l'origine de certaines formes d'usure professionnelle. La violence de cette répétition est toutefois beaucoup plus grande encore pour les personnes elles-mêmes qui doivent pour tenir s'assurer que ce qu'elles vivent ne relève pas seulement de la répétition.

D'un premier abord, cette protection relève principalement d'une relation d'assistance. Le couple peut être décrit comme des « assistés installés », voire « revendicatifs »⁶¹¹ : la faible motivation à l'emploi, la rationalisation de la justification de l'aide reçue, l'installation dans la dépendance, les stratégies adroites ou maladroites avec les travailleurs sociaux et la stigmatisation qu'ils reçoivent en retour de la part des professionnels permettent de les inscrire dans ce type de catégories élaborées par Serge Paugam pour analyser l'expérience de la pauvreté et de la disqualification.

L'aide investie par le couple Nantez ne relève cependant pas seulement de l'assistance sociale, mais

⁶¹¹ Paugam (S.), 2002 [1991], *op. cit.*, p.92-115.

constitue un point d'appui qui leur permet d'éprouver l'(in)efficacité sociale de leurs aspirations et de sécuriser paradoxalement leur sens de la réalité sociale. La répétition des actes de transgression sociale, de la sanction qui en limite la portée, et de l'inscription de cette réalité dans une dynamique éducative constitue le point d'appui par lequel les aspirations du couple Nantez tiennent dans la durée. Certes, la répétition des transgressions constitue du point de vue du délégué à la tutelle, l'aveu de l'échec éducatif et les conduit à une usure⁶¹² d'autant plus importante qu'ils ont l'impression de ne pas avoir de prise dans la relation intersubjective.

Mais ces échecs constituent les points d'appui sur lesquels Mme Nantez s'appuie pour faire vivre une fiction éducative. L'obligation qui pèse sur les délégués d'exercer la mesure, de sanctionner les transgressions, et de faire ainsi preuve d'autorité, est à cet égard précieuse pour Mme Nantez, même si elle est très usante pour les délégués à la tutelle. Les délégués à la tutelle doivent répondre aux multiples interpellations de la curatellaire en même temps que s'adresser parfois à elle sous un mode impératif.

Cette protection relève de l'assistance, du soin psychique, de l'autorité éducative, sans accomplir ni se réduire pleinement à l'une de ses dimensions. La prise de parole des Nantez dans les situations de crise qu'ils renouvellent devant leur curateur leur permet de décharger leur souffrance de ne pas pouvoir agir comme ils le voudraient sur leur réalité sociale. Cette parole libératrice ne se développe pas au sein d'une démarche thérapeutique consentie mais dans une relation qui s'impose à eux comme elle s'impose aux professionnels et qui prend la forme d'une « catharsis interactive »⁶¹³, dans le sens où la confrontation de constructions rétrospectives de ce qui s'est passé permet une forme d'apaisement. Cette catharsis se fait toujours sur un prétexte matériel. Celui-ci permet aux tensions qui font suite aux aspirations déçues de s'exprimer et c'est l'occasion utilisée par M. ou Mme Nantez de *se calmer*. Autrement dit, ces crises sont des occasions saisies par le couple d'éprouver leur prise sur leur propre vie, de reprendre un peu de pouvoir sur une réalité sociale qui habituellement leur échappe.

19.2. « La date que je vous ai donnée vous convient ? » : l'art de l'embrouille

La seconde reprise narrative qui illustre la difficile protection des personnes qui sont à demi capables notamment en raison de leurs actions irréfléchies décrit les modalités prises par la protection de M. Debord, telles que j'ai pu les observer au cours de mon enquête. Je l'ai rencontré pour la première fois en 2004, puis nous nous sommes vus à plusieurs reprises sur une période assez courte, celui-ci répondant de manière très favorable à mes sollicitations, et étant lui-même à l'initiative de rencontres. Cette période s'est achevée suite à un incident d'enquête qui m'a conduit à interrompre mes entretiens ethnographiques avec M. Debord, puisque je n'avais plus assez de garantie que l'enquête

⁶¹² Ravon (B.) (dir.), 2008, « Epreuves de professionnalité - Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux », *op. cit.*

⁶¹³ Cottureau (A.), « Justice et injustice ordinaire sur les lieux de travail d'après les audiences prud'homales (1806-1866) », *Le mouvement social*, n°141, octobre-décembre 1987, p.46-47

n'aurait pas de conséquences négatives dans sa vie. J'ai pu cependant continuer à suivre certains échanges entre M. Debord et les délégués à la tutelle successifs qui ont eu la charge de sa mesure de protection. A la fin de l'enquête, j'ai reçu un coup de téléphone de sa part que je n'ai pas saisi comme occasion de relancer nos rencontres.

Une longue carrière psychiatrique...

Paranoïaque mental, schizophrène, cyclotimique, fou, psychotique, débile mental. Quand il s'agit de descendre quelqu'un, on emploie les mots qu'il faut. Je suis une cible de la psychiatrie depuis 1962 ; ça vient du fait que mes parents ont divorcé !

M. Debord sait donner à ceux qui viennent l'écouter les mots qu'ils attendent. Il sait également les égarer, les confondre, les mener là où il veut, créant la surprise, embrouillant le propos, s'approchant toujours de la rupture du dialogue sans jamais la provoquer. Après une longue parenthèse dans son récit, il revient à ma question de départ :

Bon, alors vous voulez savoir ce qui m'a amené à être sous curatelle ? La date que je vous ai donnée vous convient ?

Il sollicite, propose, dérange, et revient à mes questions avant que mon malaise ne prenne une place trop grande. Il n'insiste pas pour que notre échange se poursuive, ne précipite pas les rencontres. Mais il souligne que de nouvelles réponses m'ont été apportées à chaque venue. Les précisions données le confirment. Lors d'un premier entretien, M. Debord explique par exemple qu'il ne s'est pas rendu à une convocation d'audition suite à une demande de mainlevée qu'il avait formulé, en raison d'une chute sur du verglas qui l'a handicapé :

Quand j'ai demandé une curatelle simple au juge, il m'a demandé d'être convoqué chez l'expert. Le jour même je suis tombé en sortant de la banque, et je me suis foulé la cheville, je n'ai donc pas pu aller chez le juge et ils ont dit que je ne voulais pas aller chez le docteur [c'est effectivement inscrit sur la lettre], mais ils savent pas ce que c'est un accident ces gens là ?

Lors d'un entretien ultérieur, il précise avec malice :

C'est pas la chute, c'est la trouille ! Est-ce que je suis capable de revenir d'une curatelle d'Etat à une curatelle simple ? A ce moment là, j'en avais peur, je voyais tout en noir, j'avais peur qu'on m'envoie les huissiers !

Il n'en dit pas plus. Cette chute lui permet cette fois-ci de rebondir sur la chute que son curateur a faite à l'aïkido, qui lui a valu une épaule démise et plusieurs semaines d'arrêt. Il s'en moque avec affection, lui qui estime savoir tomber grâce au judo... Il aime beaucoup son curateur, qui est *grand et fort*.

M. Debord commente son parcours avec les écrits qui le concernent. Il affiche ses titres de propriété en expliquant qu'il compte se rendre chez le notaire pour faire peur à ses frères et sœurs. En me montrant un protocole d'enquête dont il se moque sans en avoir l'air, il m'interpelle sur le rôle de mon enquête :

« Vous avez été inclus dans une étude de cohorte multicentrique randomisée, ouverte, prospective et d'observation de patients ayant présenté des troubles psychiatriques(...) L'objectif est de mieux connaître ces troubles, d'étudier votre qualité de vie, et de générer une base de données épidémiologiques et pharmaco-économiques. »

D'une lettre transmise quelques secondes, il évoque un séjour en prison. Ce n'est sans doute pas

important, il y est resté une nuit... Son analyse autobiographique est plus lourde de sens que cette nuit passée : *Je me suis toujours retranché derrière les barricades psychiatriques.*

Il précise encore : *On a un tribunal pour nous, qui sert à protéger les protégés* et accompagne son propos d'une lettre soigneusement conservée avec de multiples autres documents, la réponse d'un psychiatre qu'il a sollicité après avoir été hospitalisé d'office en CHS pour avoir été déclaré irresponsable d'un vol commis :

« Si j'ai bien compris le sens de votre lettre, un expert-psychiatre que vous avez rencontré en maison d'arrêt vous a déclaré article 64 du code pénal, i.e. irresponsable de vos actes dans l'affaire concernée (...). Je ne puis en rien intervenir dans cette affaire (...) Il faut savoir toutefois, que si une contre-expertise vous reconnaît responsable de vos actes, (ce qui me semble être le cas et en tout cas mon avis), dans ce cas, vous retourneriez en prison... »

« Une ombre derrière moi », l'adaptation constante de la protection

Son expérience des mesures de protection est longue. Il est difficile de la dater exactement. Son dernier dossier a été ouvert au tribunal au début des années 1990. D'autres ont existé, M. Debord a un jugement du tribunal des tutelles datant de 1978.

Il faut dire qu'il apprécie les contacts avec les professionnels de la protection. Depuis trente ans, il écrit très fréquemment des lettres aux différents juges et entretient ainsi une discussion au gré du caractère du titulaire en poste :

Les juges changent tout le temps, il faut toujours leur expliquer depuis le début.

Il évoque un jour *une cinquantaine* de lettres écrites au juge, dont il garde les photocopies et qu'il me montre avec plaisir. Par période, les lettres se multiplient. Il y en a cinq en dix jours au mois de janvier, de nouveau quatre au mois de mars. Au greffe du tribunal, son dossier nécessite plusieurs chemises alors qu'il ne regroupe que les échanges qui remontent à la dernière ouverture d'une mesure de protection, quinze ans auparavant, et non ceux relatifs aux quinze années précédentes au cours desquelles M. Debord était déjà protégé. Les lettres sont incessantes et reprennent les aspirations qu'il développe en cours d'entretien : les cours de ski, les chéquiers, son usufruit... Il ne manque pas de souligner avec style les aspirations contrariées :

« Mes lettres sur lettres vous ont permis, monsieur le juge, d'établir une certaine « stature » de l'Homme que je suis par rapport à ce que ma curatelle veut que je reste. » (lettre archivée)

Son souci aigu du style n'empêche pas d'exprimer des critiques contre les multiples traitements dont il a bénéficiés dans son passé et qu'il continue à subir :

Ça fait 7 ans que je suis sous cette curatelle. J'ai envie d'en changer. Avant, j'étais à l'ATWI [une autre association tutélaire]. En 1989, j'ai même été en tutelle d'Etat, puis en mai 1997, on m'a délivré une ordonnance de curatelle, mais à lire ça, je suis un lambris moi. Je suis vraiment quelque chose, un petit joueur pour eux, s'ils savaient seulement ce que j'ai dans la tête moi, je vais tout sauter moi, tout sauter... Au TGI, ça s'est sûr, je ne vais pas me gêner, moi j'ai de l'Université en droit, ça ne m'a servi à rien, sauf pour des procès en prud'homme, et au tribunal d'instance, avec la même personne, le juge B., il y a des ordonnances qui n'ont pas de dates, les plus vieilles sont automatiquement supprimées, on m'a remis dans le circuit en 1990, c'est moi qui avait demandé la mainlevée à l'époque, j'avais un docteur qui disait oui tout de suite. Celui de maintenant, il dit « quand il y a une locomotive qui marche bien, je ne vois pas pourquoi on la changerait », mais justement, moi je veux que ça marche bien en curatelle simple... Ce que je vise en ce moment, c'est de faire transformer ma curatelle

aménagée en curatelle simple. Ma lettre est simple. Je demande au juge de définir la curatelle simple. [il me montre sa lettre]. Il m'a même reproché d'avoir ouvert un compte en banque sans l'accord du curateur, ce qui a été mal interprété par la curatelle actuelle. En fait il s'agissait pour moi de passer à un stade ultérieur, et ça, c'est en grande discussion, il s'agirait toujours d'avoir une ombre derrière moi, mais uniquement pour les grandes affaires, moi m'occupant de toutes les petites affaires, aussi bien régie qu'ascenseur... Il se trouve qu'actuellement j'ai un barrage, qui est celui du docteur inscrit chez le Procureur de la République, celui qui doit demander qu'on m'accorde une nouvelle confiance.

Il manie les délégués à la tutelle avec la même habileté et en parle avec une grande familiarité. Quand M.C est parti en formation quelques mois, M. Debord commente : *il devait avoir des grades à passer, quand il est revenu, je l'ai déridé...* Il ne fait pas de cadeau à sa remplaçante :

J'ai compris tout de suite qu'on n'allait pas s'entendre. Elle m'a retiré 40 euros de ma pension d'Etat mensuelle pour payer mon téléphone.

Il dit lui avoir fait payer en la provoquant :

Je lui ai dit, « Vous êtes une femme qui n'êtes vraiment pas faite pour la curatelle, ça vous est jamais arrivé de vous faire changer le portrait ? Parce que moi, je vais vous le faire ! ». Elle a appelé le directeur qui voulait que je répète ce que j'avais dit. Mais je l'ai dit une fois, ça suffit, alors je leur ai dit que je blaguais et qu'elle le prenait trop au sérieux.

Partager la responsabilité « d'escroquerie » pour survivre »

Un jour où j'accompagne M.C chez M. Debord, celui-ci le traite affectueusement de *marchand de tapis de Bagdad*, à propos d'une dette contractée que M.C lui a permis de ne pas rembourser. Il raconte l'histoire de la voiture, en traitant les sociétés de recouvrement *d'escroc*, ce qui lui vaut en retour le même qualificatif de la part du délégué. Celui-ci assume effectivement de partager avec M. Debord la responsabilité de n'avoir pas remboursé la dette en s'opposant, de mauvaise foi, par tous les moyens légaux à la société de recouvrement alors même qu'il avait lui-même le jugement l'obligeant à payer. Mais il souligne la responsabilité initiale de M. Debord qui a acheté cette voiture en sachant qu'il ne pourrait pas la payer. Celui-ci relate avec fierté que M.C le traite d'*escroc* alors que le juge ne lui a fait qu'une leçon de morale. Il apprécie ce qu'il prend, non sans connivence, comme un compliment de son curateur. Il apprécie plus précisément que son curateur reconnaisse l'acte dans toute sa réalité. Pour autant, bien sûr, il s'en défend :

Je serais un escroc, je ferais pas des chèques de 21 euros 50 mais de 1000 ou 2000 euros. Je vois bien, tous les petits chèques que j'ai fait, jamais ça dépense 100 euros, vous savez pourquoi ? Parce qu'entre ce que gagne cette dame [sa compagne] et moi-même, on n'a pas une fortune. Bon, on est partis à la mer, on a dépensé que 90 euros. Si je vous disais qu'on a réussi à récupérer 70 euros de carburant, devinez comment, j'ai fait passer un RIB pour un chèque, elle me disait il est bizarre votre chèque, je lui ai dit, ce sont les derniers qui viennent de sortir et voilà ça a marché. Bien sûr M.C, il en est pas content, mais si j'ouvre pas un compte par an, je suis bon à mettre à l'Argus, je dois m'arranger pour ouvrir ces comptes en banque, actuellement, c'est la Banque de France, une lettre par semaine ces temps ci, j'ai fait un dernier courrier, ça devrait marcher (...) C'est pas une escroquerie, c'est une nécessité, ça me revalorise.

Un autre jour, il relativise cette revalorisation :

Je vais quand même pas m'amuser à ouvrir un compte en banque sans arrêt pour faire des chèques.

Il fait valoir ses capacités en sortant ses certificats de l'école de ski française en même temps qu'il évoque son projet de redevenir professeur de ski et qu'il me propose de partir en week-end à la

montagne avec lui. Il pense également suivre des cours à l'université et pourquoi pas, des cours de sociologie....Sans jamais formuler un regret, ses aspirations imaginaires actuelles peuvent se comprendre en contraste avec les aspirations de sa vie passée, comme le souligne encore cette remarque concernant ses capacités :

J'ai dit à M.C, à l'institut Compte Petitot, j'ai appris à rédiger des chèques, et vous me convoquez pour me dire que j'ai pas le droit, mais puisque j'ai appris...

Ce rapport ludique repose sur un imaginaire très riche, qui constitue certainement un appui central dans la vie de M. Debord. Mais c'est justement sa difficulté. Il ne maîtrise pas cet imaginaire, il ne maîtrise pas jusqu'au bout le jeu qu'il prétend jouer, et son parcours en est irréductiblement marqué, comme en témoigne par exemple sa trajectoire sociale de déclassement mal assumée.

La relativisation de la question morale ne doit pas éclipser le caractère vital de l'instrumentalisation par la ruse. Le sens de la vie de M. Debord tient à cette capacité d'enchantement, certes relative, mais très précieuse pour tenir au quotidien. C'est bien à cet enchantement que fait place M.C en reconnaissant les astuces mises en œuvre par M. Debord pour gagner en marge de manœuvre vis-à-vis de la mesure de protection. C'est encore à cet enchantement que laisse place M.G en appréciant implicitement son art de *l'embrouille*. Ses médecins traitant participent à ce rituel en acceptant de faire des certificats qui n'ont d'autre ambition que de permettre un échange entre le juge et la personne protégée :

« Sous la pression de M. Debord, que je revois régulièrement, je me permets de vous confirmer les termes de ma lettre de novembre, sans en changer un mot. Je rédige cette lettre devant M. Debord, qui me semble ravi de cette décision ! »

M. Debord attend de ses interlocuteurs qu'ils fassent comme s'ils croyaient à ses histoires alors que lui-même n'y croit pas.

Conclusion : faire place aux ruses

Un second type d'accomplissement de la protection de la personne en temps de crise se caractérise par la manière dont les personnes protégées font face à leur situation qui détermine en second degré la place qu'ils donnent à leur tuteur ou curateur.

Le jeu est omniprésent dans le rapport qu'entretient M. Debord avec l'enquêteur, mais aussi dans son rapport à la mesure, à ses problèmes psychiques, mais encore à sa vie conjugale ou à son rapport au travail... Les règles sociales, et en particulier les règles de la mesure, de la collaboration, sont testées, éprouvées avec malice. La personne joue avec le statut social qui est le sien. Ce type d'appropriation semble s'appuyer sur un rapport au monde plus ludique, qui repose comme le dit Michel de Certeau, sur des « trouvailles jubilatoires, poétiques et guerrières »⁶¹⁴. La protection est inscrite dans ce jeu.

19.3. « En général, il pète les plombs après » : l'anticipation de la rechute

La dimension fictive de la protection de la demi-capacité « chronique » peut se fonder sur une

⁶¹⁴ De Certeau (M.), *L'invention du quotidien*, Paris, UGE, 1980, p.94, cité dans Memmi (D.) et Arduin (P.), « L'affichage du corporel comme ruse du faible : les SDF parisiens », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2002/2 - n° 113, p. 224.

certaine connivence relationnelle entre le demi capable et son protecteur. Il n'y a pas de partage des raisons les plus fortes de l'ouverture de la mesure de protection. Il y a en revanche un partage « relatif » qui permet non seulement une acceptation de la relation, mais qui permet à la fiction partagée d'avoir de véritables effets protecteurs. Le processus d'autonomisation dans lequel s'inscrit M. Sardieu et que son délégué à la tutelle soutient constitue le prétexte qui permet à la mesure de véritablement le protéger quand il entre en période de crise. Ses difficultés ne sont pas matérielles.

Toucher le fond

En 2003, au moment où je rencontre M. Sardieu pour la première fois, il se considère comme victime d'une maladie depuis plus de quinze ans, l'alcoolisme, maladie dont il n'est pas guéri. C'est une maladie qu'il considère comme incurable, mais dont il s'est cependant définitivement émancipé depuis sa dernière cure, suite à laquelle il n'a plus touché une goutte d'alcool. Il estime avoir vécu une descente aux enfers quand il ne faisait absolument plus attention à lui-même, vivant dans la rue, ne se lavant plus, ne se nourrissant plus, obsédé uniquement par la nécessité de se procurer de l'alcool. Après avoir *touché le fond* en août 2002, il a rebondi, ayant fait *le choix de la vie* plutôt que celui *de la mort*, qui aurait été inéluctable. Il a décidé de jouer quitte ou double en s'engageant dans *une dernière cure* :

M. Sardieu : Là, je me suis dit que si je ne me fais pas soigner vraiment, sérieusement, je ne finis pas l'année 2003. / *BE* : Qu'est ce qui vous fait dire ça ? / *R* : Mon médecin traitant, en plus, il m'a dit là il faut arrêter, sinon, vous verrez pas Noël. (...) Et là, j'ai dit à mon médecin traitant : « écoutez, là, c'est la dernière fois, c'est la dernière cure, elle marche ou elle marche pas. » Apparemment, elle marche.

La rencontre avec un maraîcher qui lui a promis un travail avant même qu'il ne parte en cure, et tenant sa promesse après coup, l'a beaucoup aidé. Le travail a surtout une dimension occupationnelle et symbolique. Il n'a pas besoin de travailler pour percevoir des revenus confortables. Depuis qu'il a été reconnu inapte au travail au milieu des années 1980, il a bénéficié d'une pension d'invalidité conséquente en raison de l'excellente assurance complémentaire auquel son employeur cotisait quand il était éducateur. L'oisiveté l'a longtemps incité à boire *en faisant la fête avec ses potes*. Mais il aspire maintenant à d'autres projets, comme il l'affirme dans un entretien en 2003 :

BE : Mais à quoi est-ce que vous tenez ?

M. Sardieu : Faire le plus de choses possible déjà, pour moi, profiter de la vie, me faire plaisir, je me suis marié, je me suis pas fait plaisir, j'ai été alcoolique, ça m'a pas fait plaisir, même s'il y a une période rose, oui me faire plaisir, je sais pas, voyager, car j'adore ça, faut que je mette au point quelque chose, j'ai déjà fait pas mal de voyages, je veux absolument aller à Cuba...

L'aspiration concrète mise en avant par M. Sardieu lors de nos entretiens est plutôt celle du voyage alors qu'il souligne davantage ses projets de travail quand il adresse un courrier de demande de mainlevée au juge ou qu'il en parle à son délégué à la tutelle. De toute manière, en 2003, son curateur estime que M. Sardieu n'est absolument pas guéri d'une maladie qui ne se réduit pas à l'alcoolisme :

M.C : Non, mais il est complètement schizo le gars, il est 80% à la COTOREP (...) Il est en pleine euphorie en ce moment, mais c'est pas bon ; en général, il pète les plombs après, là je pense qu'il va faire une grosse connerie, d'ici environ deux mois !

Ces informations font écho à l'avis du médecin donné au moment de l'ouverture de la mesure de

protection en 1996 :

« Il estime que tous ses ennuis et troubles sont liés à cette addiction, omettant de parler des épisodes psychotiques qui ont émaillé sa vie ces dernières années justifiant plusieurs hospitalisations. »

Dynamiques d'infantilisation et d'émancipation

Le pronostic du délégué s'appuie également sur son expérience. Celui-ci a plusieurs fois provoqué une Hospitalisation sur Demande d'un Tiers pour M. Sardieu. Il considère qu'il est sous la dépendance de son père, avec qui il n'aurait jamais coupé le cordon. S'il se fait croire qu'il est un *mec de la zone*, il n'en demeure pas moins, à 50 ans, un *fils de bonne famille*, qui se fait remettre à sa place à chaque fois qu'il fréquente de *vrais zonards* ; il se serait même mis à dos plusieurs gars de la rue après les avoir hébergés, qui souhaiteraient maintenant le passer *au tribunal de la rue*. Plus, il se ferait manipuler par son propre fils qui, à plusieurs reprises, lui aurait volé du mobilier et du matériel hi-fi avec ses copains, le conduisant à faire appel à l'assurance dont les soupçons ont été éveillés. Enfin, de vieilles connaissances de M.C le soupçonnent de ne pas avoir été correct quand il travaillait comme éducateur, vingt ans auparavant : on l'aurait vu *faire les poches de blousons de parents*. Pour résumer ce réquisitoire, M.C le trouve infantile :

Lui, il est complètement gamin, parfois le matin, il me téléphone, et il me dit « j'ai rangé mon appartement ce matin, et j'ai passé tel et tel produit, qui coûte 2 euros 45 » ; il est complètement infantilisé.

Pour M. Sardieu, son infantilisation est la conséquence de la mesure de protection.

Ben oui, et puis je trouve, j'arrive à 50 ans, ça fait un peu infantile, « allo monsieur, vous me débloquent 200 euros... », c'est agaçant, ah ça m'agace, j'ai l'impression de faire la manche ! [il rit].

M.C peut effectivement participer à cette infantilisation, comme en atteste cette question qu'il me pose suite à ma première rencontre avec M. Sardieu :

C'était propre chez lui ? Je veux pas faire l'espion, mais tu comprends...

Cette critique croisée de la situation infantile dans laquelle se trouve M. Sardieu sert de point d'appui pour comprendre la forme alternante, répétitive et connivente de sa protection dont la dynamique d'émancipation se fonde sur l'expérience des échecs passés. En 2003, au moment de notre premier entretien, il lit sa mesure de protection au regard de cette dynamique. Il considère, certes, que celle-ci a été utile :

Dans un premier temps ça ne m'a pas embêté car j'avais des dettes, et c'était plus facile, (...). Comme je buvais, j'avais pas l'esprit clair, donc je faisais n'importe quoi à cette époque, je savais que j'étais incapable de gérer mon argent, j'aurais fait des conneries, ça aurait mal fini, (...) avant en 93/94, j'ai dépensé 150 000 francs en un an, de boissons, de sorties, de boîtes de nuit, j'étais pas sous curatelle.

Il estime cependant qu'il n'en a plus besoin mais ne s'émeut pas de son maintien :

En 2000, je demande une levée de curatelle, j'avais arrêté de boire, là, je demande une levée de curatelle, le juge me dit « refus » parce que j'avais vendu ma maison à Vesoux, que j'avais en commun avec mon ex-femme. J'avais touché 400 000 francs et M.C avait dit qu'il me laissait pas sans curatelle avec l'argent touché. Alors le juge a dit, « curatelle allégée », ce que j'ai actuellement, ce qui n'a strictement rien changé. Parce que après je me suis remis à boire, je me suis re-embrouillé avec M.C, qui m'a plus ou moins coupé les vivres, enfin bref. Alors j'en suis toujours au même point. Bien qu'avec M.C, maintenant ça aille bien.

M. Sardieu craint *l'embrouille* mais il n'attache cependant pas une trop grande importance à la possibilité que sa demande soit refusée.

Oh, ça serait pas trop grave, ça me casse les pieds mais enfin, j'en veux pas à M.C, lui d'ailleurs il n'y est pour rien... C'est son boulot, c'est lui qui a mon dossier, j'aime mieux que ce soit lui, je m'entends bien avec lui !

Le médecin donne un avis positif. Après avoir retracé son parcours, il conclut :

« Les éléments pathologiques ayant motivé la protection tutélaire ont disparu. »

Le juge demande son avis à M.C qui est défavorable à cette levée. Il précise que M. Sardieu souffre, selon ses médecins, de schizophrénie, qu'il ne suit aucune thérapie et qu'il est inquiet de sa grande fragilité ; ses arguments s'appuient sur des faits passés :

Au cours d'un entretien que nous avons avec lui dans votre bureau alors qu'il était dans la même demande, nous avons envisagé un processus tendant à l'autonomiser progressivement (...). Ce projet n'a pu être mené à bien car il a dû être hospitalisé suite à des crises (...). Afin de ne pas lui opposer un refus trop net qui pourrait le conduire à une réaction violente, nous pourrions lui proposer un cheminement vers une curatelle allégée.

M.C termine sa lettre en sollicitant un rendez-vous afin de pouvoir lui expliquer ses réserves, ce qui est accepté par le juge et conduit à un accord du demi capable :

Je suis d'accord avec la proposition de M.C dans un premier temps.

Cette décision constitue une certaine déception pour M. Sardieu. Quelques mois après, il se plaint auprès du juge que l'accord avec M.C ne soit pas respecté :

Autant recommencer à boire ! Une fois le curateur est là, une fois il n'est pas là !

Il ne reçoit aucune réponse et ne s'en préoccupe pas. Quelques mois après, M.C part en formation et il informe M.D sa remplaçante, que le projet avec M. Sardieu est d'aller vers l'allègement de la mesure de protection mais que c'est une démarche qui a déjà été entreprise dans le passé sans être couronnée de succès.

Une nouvelle rechute

Quelques temps plus tard, M.D reçoit une assignation pour une résiliation de bail du propriétaire de l'appartement de M. Sardieu. L'avocat du propriétaire énumère toutes les plaintes des voisins que celui-ci a reçues et le nombre de lettres recommandées demandant au locataire de cesser ses troubles, sans succès. Est joint un procès-verbal de constat de l'état du logement qui a été établi alors que M. Sardieu était hospitalisé. M.D avait donné les clefs aux huissiers pour qu'ils puissent établir, de nombreuses photographies à l'appui, que le locataire n'usait pas paisiblement de son local d'habitation. M.D parvient à repousser le jugement d'expulsion qui interviendra au début de l'été. De toute façon, à son retour d'hospitalisation, M. Sardieu quitte son logement et appelle de temps en temps M.D pour lui demander ses suppléments. De son côté, sa curatrice ne parvient pas à le voir :

J'ai du mal à cerner M. Sardieu, ce qui se passe, comment il est. Je lui dis qu'il faut « nous » aider, que je ne peux pas lui donner de « supplément comme ça ».

Elle a bien essayé de lui couper les vivres sans y parvenir vraiment. M. Sardieu explique à sa manière pourquoi il ne voulait pas la voir :

BE : Pendant les 4 mois où vous étiez dans un garage, vous ne vouliez plus voir M.D ?

M. Sardieu : Ah du tout, faut dire, elle était un peu novice, et humainement ça collait pas, et puis, dans ses relations à la curatelle, c'était « je regarde les chiffres et point final, vous gagnez tant, je vous donne tant par semaine, je vous donne par semaine, si vous dérapez je vous coupe les vivres », et comme je lui ai expliqué une fois calmement, je lui ai dit, « avec un alcoolique, couper les vivres, ça sert à rien, parce qu'il trouve toujours à boire »... Oh, j'avais pas d'abord vis-à-vis d'elle au début, quand M.C me l'a présentée, elle avait l'air bien, et puis après elle est devenue de plus en plus sèche (...) Je la voyais plus comme une comptable que curatrice quoi...

A ce moment là, M. Sardieu considère qu'un curateur doit apporter plus :

Un curateur, ça peut apporter une aide psychologique, surtout si on connaît son curateur depuis longtemps, et puis il n'y a pas que l'argent, en cas de difficultés on a des aides, en tout cas je trouve que M.C fait très bien son travail...

Une autorité quasi paternelle

Au retour de M.C, celui-ci parvient effectivement à faire venir M. Sardieu. Le curateur dit avoir réussi à le faire venir *en coupant les vivres*. Surtout, c'était alors la fin de l'été et M. Sardieu voulait retrouver un logement et ses affaires qu'une association avait déménagées. Il raconte :

M.Sardieu : M.C est revenu à l'ATRA, la directrice de la Bonne Table [un accueil de jour pour SDF] m'a dit, il faut que vous retourniez le voir, elle l'a appelé, et elle m'a dit, « il vous attend à 14h00, il est pas fâché du tout allez le voir », j'avoue que j'osais pas, j'avais un peu la trouille de le rencontrer, de renouer des liens, et ça c'est très bien passé...

BE : Vous aviez peur qu'il vous engueule... ?!

R : Oui, ou qu'il signe une HDT pour l'hôpital psychiatrique, et puis non, tout s'est bien passé, et la semaine d'après j'avais cet appartement... !

A ce moment là, il n'est pas encore véritablement stabilisé. Ses voisins d'immeuble qui sont également protégés par M.C l'aident. Au cours de l'hiver, il se fait hospitaliser. Quelques mois plus tard, il va mieux. Il appréhende la rechute avec moins de radicalité, il ne considère plus, comme trois ans auparavant, qu'il a touché le fond et qu'il ne rechutera plus :

BE : Vous pensez que c'est possible que ça arrive ?

M.Sardieu : La rechute ? ah oui, ça peut arriver, ça peut arriver, bien sûr !

Ses rapports avec M.C sont bons. Ils échangent régulièrement sur les activités quotidiennes et les relations familiales de M. Sardieu. M.C prend des nouvelles de ses parents, de son fils, et le valorise pour le rôle qu'il joue auprès de ses proches. De même, il s'appuie sur lui pour être informé de ce qui est vécu par ses voisins rue de Tramoyes. Lors d'un nouvel entretien, il évoque de nouveau son désir de voyage :

En novembre 2007, je pars pour Cuba !

Lors de rencontres ponctuelles, il explique qu'il prépare son voyage :

Je me suis mis au sport, du moins à la marche ; ça fait de la route, de Cuba jusqu'en Colombie à pied... Je fais quarante minutes à pied pour monter au quartier, vingt minutes pour descendre... Je fais trois, quatre kilomètres par jours...

Il entreprend de nouveau une démarche de levée de curatelle. Au moment du jugement, M.E a remplacé M.C. Il se dit favorable à un allègement. Alors que M. Sardieu demande une mainlevée, il obtient une curatelle simple. Cette décision ne lui pose pas de problème. Il sait qu'il peut demander

de l'argent qu'il épargne s'il le souhaite. Il y pense notamment pour faire son voyage en Amérique du Sud.

Conclusion : maintenir une bulle de protection

Pendant prêt de quinze ans, la protection de M. Sardieu lui a permis de rebondir après une période de crise. Il revenait toujours vers son tuteur pour des raisons mêlant la nécessité, l'adhésion et la contrainte. A de nombreuses reprises, il a demandé une mainlevée dès qu'il s'estimait avoir recouvré une bonne santé, et à chaque fois, il a accepté la démarche progressive proposée par son délégué à la tutelle afin d'éviter une levée de mesure. Pendant toutes ces années, il a considéré d'un point de vue rétrospectif qu'il n'était jusqu'alors pas capable de gérer son argent mais qu'il l'était devenu au moment présent. Il estime qu'il maîtrise son alcoolisme justement en tenant compte du fait qu'il s'agit d'une maladie dont on ne guérit pas.

Dans les périodes de crise, il se confronte aux contraintes que lui imposent la mesure de protection. Dans les périodes où il ne boit pas, ses relations avec son curateur sont d'égal à égal. A d'autres occasions, une rechute interrompt le processus d'allègement de la mesure ou provoque inversement un renforcement. De manière récurrente, M. Sardieu s'inscrit dans un horizon de transformation auquel M.C ne croit guère mais pour lequel il l'encourage cependant. La personnalisation de la protection est importante pour que M. Sardieu se l'approprie. Au cours de la longue période pendant laquelle M.C était en formation, M. Sardieu entre en phase de rechute et ignore complètement sa remplaçante. Dès le retour de son curateur ordinaire, il revient vers lui. De même, le départ définitif de M.C le conduira à s'éloigner de sa mesure de protection.

L'aptitude de M. Sardieu à gérer son argent n'est pas l'objet central de sa mesure de protection. Cette explication lui permet de dissocier clairement deux types de réalité qu'il vit, celle dans laquelle il s'alcoolise et celle dans laquelle il rompt avec l'alcool, et de renouveler régulièrement l'horizon de transformation qui lui permet de tenir. Ainsi, M. Sardieu s'approprie la mesure de protection comme une autorité qui l'aide à faire cesser ses phases alcooliques, à prolonger ses phases de sevrage et à préserver l'idée qui renaît toujours de son émancipation vis-à-vis de l'alcool. La mesure lui sécurise « un espace potentiel » qu'il investit de projet.

Le rapport qu'il entretient avec sa curatelle est donc ambivalent : d'une part, il estime ne plus en avoir besoin ; d'autre part, il s'en accommode complètement. Cela s'explique par la reconstruction identitaire qu'il effectue. Il fonde la grille d'interprétation de son parcours biographique sur la conversion qu'il a opérée en renonçant à l'alcool. Ce renoncement est une promesse qu'il s'est faite à lui-même, dont la tenue constitue aujourd'hui sa principale appropriation identitaire. Dans ce cadre, il estime ne plus avoir besoin de la curatelle ; il pressent toutefois que la promesse est fragile, et qu'elle ne résorbe pas toute sa carrière morale passée. La présence de son curateur est un rappel de ce pressentiment, dont il a besoin mais qu'il préfère passer sous silence. Il mobilise également une vague idée de liberté, traduisant l'envie de pouvoir acheter immédiatement dans un magasin ce dont il estime avoir besoin. Toutefois, il nuance fortement cette envie en précisant qu'il ne souhaite rien changer du mode de gestion de ses ressources, c'est-à-dire qu'il souhaite les gérer de la même

manière que son curateur. Cela le conduit à ne pas être très revendicatif sur sa demande de levée : il considère ainsi qu'un refus ne serait pas grave puisque de toute manière, il s'entend bien avec M.C. Ce type d'appropriation de la mesure comme bulle de protection permet de souligner l'enjeu thérapeutique présent dans ce type de protection, enjeu qui peut difficilement se formuler mais qui se déploie au sein de la relation intersubjective entre le tuteur ou le curateur et la personne protégée.

Section conclusive : Se tenir tout contre des actes déraisonnables

Les reprises narratives des protections de M. Debord, de M. et Mme Nantez et de M. Sardieu présentent de nombreuses différences sur lesquelles nous ne reviendrons pas. Nous préférons ici souligner ce en quoi ces différentes protections se ressemblent. Trois dimensions sont importantes. La première est relative à une difficulté chronique à tenir à une place. Consécutivement, la seconde est relative à la dimension palliative présente dans chacune de ces protections. Ces points communs nous conduisent à souligner le rôle central pris par la relation intersubjective entre le délégué à la tutelle et la personne protégée et à considérer cette configuration de protection par l'accent qu'elle donne à « la seconde personne ».

L'impossibilité de rester à sa place

Dans ces trois reprises narratives, les personnes protégées s'engagent dans des actes qui débordent les cadres ordinaires de l'interaction, mais qui débordent également au regard de leurs propres attentes biographiques. Elles sont dans la situation du maniaque d'Erving Goffman qui ne peut pas rester à sa place :

Le maniaque est quelqu'un qui ne peut s'empêcher de pénétrer là où on ne veut pas de lui, ou là où on ne l'accepte qu'aux dépens de ce que nous appelons sa valeur et son statut. Il ne se contient pas dans les sphères et les territoires qui lui sont alloués. Il dépasse. Il ne reste pas à sa place.⁶¹⁵

Cette impossibilité de rester à sa place s'explique d'abord par la difficulté de trouver une place qui soit propre. Les actes déraisonnables sont à mettre en perspective avec un horizon biographique dans lequel les personnes n'ont pas de prise.

La protection comme ultime filet de sécurité.

Le processus d'incapacitation s'est construit autour de la problématisation de l'altération socio-biographique et les attentes vis-à-vis de la protection sont la sécurisation de la stabilisation psychiatrique dans le cas où la demande initiale provient de la filière psychiatrique ou la mise en œuvre d'un dernier amortisseur social quand la demande initiale provient de services sociaux. Ce processus a souvent commencé longtemps auparavant, que cela soit par des difficultés sociales dès l'enfance ou par l'amorce d'une « carrière psychiatrique » au moment de l'entrée à l'âge adulte. Ce brouillage implique que les raisons de la protection ne sont pas nettes et qu'elles peuvent s'exposer à des dénonciations d'injustice, notamment quand les personnes estiment qu'elles savent gérer leurs

⁶¹⁵ Goffman (E.), « la folie dans la place », *op. cit.*, p.361.

affaires et que leur absence d'endettement en début de mesure en témoigne.

Ce type de protection pose des difficultés transversales à différents types d'intervention sur les personnes. Elle est l'écho d'autres manières impuissantes d'intervenir sur des personnes qui ont déjà par ailleurs été prises en charge dans le cadre d'un projet d'action sociale ou d'un projet de soin. Elles sont précisément à la croisée des difficultés psychiques et sociales et sont paradigmatiques du malaise engendré par une certaine impuissance des politiques sociales ou psychiatriques.

Face à de telles difficultés, l'activité professionnelle de protection se décline très fortement sur un mode palliatif. Il n'y a pas de projet pour la personne excepté celui de l'aider à faire face aux crises qui risquent de survenir ou plus généralement à tenir dans les difficultés insolubles qui caractérisent sa vie. Il s'agit de soutenir les personnes à affronter un réel qui est insupportable et de rendre possible des espaces « potentiels », « transitionnels », un « jeu »⁶¹⁶ dans lequel la personne protégée peut reprendre prise sur la réalité. La protection est alors particulièrement usante parce qu'elle s'expose très fortement à l'ambivalence vécue par les personnes qui vivent la sanction tutélaire comme une sanction injuste et comme un réconfort indispensable. Alternativement, la personne protégée peut solliciter son curateur et l'inviter à collaborer activement avec lui ou au contraire se retirer dans un silence ou un repli qui rend difficile l'intervention du professionnel. La modération de ces changements d'humeur passe par la confiance dans la relation intersubjective qui stabilise la collaboration mais ne réduit pas pour autant l'ambivalence profonde vis-à-vis de la mesure.

Une autorité flexible

Plus profondément, l'ambivalence ressentie par rapport à un parcours biographique vécu sous le mode déceptif et la répétition de difficultés dans lesquelles les incapacités de fait des personnes à avoir une prise sur leur propre réalité sociale font de l'activité de protection une prise sur le réel à laquelle leur puissance d'agir s'agrippe. Leur appropriation de la protection passe en cela par une multiplication des tests envers l'instance protectrice à qui est dévolue une autorité quasi-parentale. Cette modalité d'appropriation de la protection met dans une position particulièrement inconfortable des professionnels qui assument difficilement d'incarner un rôle symbolique qui excède non seulement leur professionnalité, mais qui actualise leur sentiment de faire violence aux personnes en acceptant la position minorée dans laquelle elles se confortent⁶¹⁷. La marge de manœuvre du curateur est ici maigre. Participer trop activement au soulagement peut paradoxalement conduire à approfondir l'humiliation de la sanction tutélaire. Participer trop activement à la fiction de la capacitation participe à produire des épreuves qui vont ultimement participer à leur tour au désenchantement. Ils participent alors à la chronicisation du statut infériorisé des personnes.

⁶¹⁶ Les notions psychanalytiques développées par Donald Winnicott sont particulièrement adaptées pour décrire ce type de protection dans lequel la relation intersubjective est centrale. Winnicott (D.), *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

⁶¹⁷ C'est dans cette protection que la dimension asymétrique de la relation est la plus forte et se développe d'abord dans ce que Frédéric Worms nomme « le modèle parental du soin ». Worms (F.), « Les deux concepts du soin », *Esprit*, n°1, Janvier 2006, p.145-148.

Cette position est d'autant plus difficile quand les interpellations prennent la forme d'une mise en danger d'elles-mêmes, ce qui peut placer le professionnel devant le dilemme d'user ou non de la contrainte, voire de la force, pour faire cesser cette mise en danger. Le pouvoir pris alors par le délégué à la tutelle, et autorisé par le Code civil, est alors de l'ordre d'un droit d'exception. L'obligation faite au mandataire d'exercer la protection prend ici tout son sens. Face aux difficultés qu'il peut rencontrer dans la protection, cette obligation de permanence est ce qui rend possible l'investissement par la personne protégée d'une durée autre que celle de ses propres incapacités chroniques. La permanence de la protection est ici la condition à ce que la répétition ne soit pas l'attestation d'une impuissance. L'interdiction de se dérober faite au délégué est le maintien d'une minimale certitude pour la personne de son pouvoir sur le réel.

Renforcer la capacité d'assumer les conséquences des actes en partageant les responsabilités

L'activité du tuteur atteint dans ce type de protection sa forme la plus paradoxale. Elle est ce qui sécurise la part capable de la personne et ce qui confirme la chronicité de sa part incapable. Face à cette partition invivable, les débordements qui tendent à faire comme si cette frontière n'était pas aussi rigide, sont les aérations qui permettent à la relation de protection de se vivre. Pour les délégués, il ne s'agit pas ici d'accompagner ou de porter une visée, mais de se tenir tout contre une demande ambivalente, pour être auprès d'elle quand elle se confronte à des épreuves de réalité extérieures et à se poser comme épreuves de réalité quand celles-ci tendent à être déniées. Faire place aux ruses, aux embrouilles, aux manipulations est alors la condition pour que les capacités de la personne soient reconnues dans une réalité dynamique et vivante. Cela implique d'assumer avec les personnes protégées les conséquences de leurs actes qui sont parfois socialement répréhensibles, mais dont l'existence est vitale pour les personnes.

Chapitre 20. La personne comme possible de l'acte protégé

Le troisième type de protection se caractérise par une collaboration le plus souvent réduite à des actes formels. L'accès du délégué à ce qui importe pour les personnes est très faible et il doit agir à distance en considérant malgré tout comme important des actes qui sont procéduraux. La distance dans la collaboration est le plus souvent imposée par les personnes protégées elles-mêmes. Celles-ci se sont déprises de nombreuses dimensions de la réalité sociale et vivent de manière marginale. Ce repli porte sur les injustices vécues que les personnes passent sous silence.

Cette distance peut être également imposée par des personnes qui sont méfiantes vis-à-vis de toute aide directe ou qui n'osent plus avoir aucune attente. Le mandataire est donc confronté au peu de demandes formulées par la personne à demi capable. La protection est acceptée mais les mandataires ont très peu de prise pour rendre effective celle-ci auprès de la personne. Ils doivent agir et faire que la personne demeure un « interlocuteur possible »⁶¹⁸. Le respect de la procédure favorise cette attention portée à l'interlocuteur absent. Celle-ci oblige qu'une attention soit portée à la personne quand bien même aucun contact n'est possible. Certes, celle-ci n'est souvent pas suffisante. Mais elle est le prétexte pour qu'une attention soit portée. Il faut vérifier l'état des comptes, se demander si la personne retire effectivement de l'argent. Les actes formels créent la possibilité d'autres actes de réponse aux besoins ou de planification.

Trois types d'accomplissement de la protection de la personne à distance vont permettre d'analyser les difficultés qui se posent dans ce cas de figure.

20.1. « A quoi est-ce que vous êtes attachés ? » Porter des attentes peu formulées

M. Casset est sous mesure de protection depuis déjà plus de deux décennies au moment où mon enquête commence. M.C m'en a beaucoup parlé avant que je le rencontre. Il est difficile de dire que j'ai eu un entretien avec lui⁶¹⁹ mais notre échange a eu lieu un jour symboliquement important dans sa vie, ou en tout cas, pour M.C qui le protégeait alors, puisque ce dernier l'a accompagné chercher des affaires personnelles à son domicile avant de mettre en vente celui-ci. En maison de retraite après le départ de M.C, je ne l'ai plus rencontré après cet échange mais j'ai continué à entendre parler de sa situation.

Le refus d'une « curatelle symbolique »

La protection de M. Casset dure depuis la fin des années 1970. Quatre ans après l'ouverture d'une mesure de curatelle spéciale, la gérante du CHS formule son impuissance au juge :

« En conclusion, compte-tenu de mon impuissance et de l'absence totale de collaboration dont fait

⁶¹⁸ Théry (I.), 2007, *op. cit.*, p.494-502. Irène Théry reprend l'expression à Edmond Ortigues. Cf. Ortigues (E.), *Le discours et le symbole*, Paris, Aubier, 1962.

⁶¹⁹ Cf. Quatrième investigation. Chapitre 14. Section 1.

preuve Casset à mon égard, veuillez me décharger... »

Le juge des tutelles décide alors de confier le mandat à une gérante privée. Moins de deux ans plus tard, celle-ci écrit à son tour au juge :

« Mes fonctions de curatelle spéciale sont symboliques.(...) Je demande la levée. »

Le juge refuse de répondre officiellement à sa demande et parvient à lui faire prendre patience. Celle-ci accepte mais revient quelques années plus tard en formulant le même constat d'impuissance :

« C'est impossible de rencontrer le protégé, même en présence de sa mère. Il s'enferme toute la journée dans sa chambre, il ne répond pas au téléphone. Il n'est suivi par aucun médecin. Il ne prend aucun médicament. »

Elle prévient bientôt le juge de l'organisation de son internement. Dans le même temps, elle demande un renforcement de la mesure de protection et l'ouverture d'une tutelle afin de pouvoir prendre des décisions sans consulter son avis qui est impossible à obtenir au sujet d'un immeuble vétuste qui lui appartient. Le passage à la tutelle permet de résoudre les difficultés matérielles qui le concernaient.

Quinze ans plus tard, M.C informe à son tour le juge de son sentiment d'impuissance :

« Nous n'avons plus de contact avec lui, il refuse de nous ouvrir et de répondre au téléphone. »

Des signes d'acceptation

La résistance passive de M. Casset n'est pas articulée à une dénonciation de la mesure de protection. Au moment de sa première audition en 1978, il formule une certaine adhésion à l'ouverture d'une mesure :

« Dans l'immédiat, la curatelle peut m'aider. »

Dix ans plus tard, au moment de l'instruction de la mesure de tutelle, il déclare au juge :

« Je souhaite que monsieur R. [son gérant de tutelle] continue à s'occuper de mon argent. »

Au moment où nous le rencontrons, il se montre là encore plutôt bien disposé à l'égard de la mesure de protection.

Pendant ces trois décennies, les médecins ont également donné leur avis sur l'état de santé de M. Casset. Eux aussi relatent cette manière dont il n'offre que peu de prise d'intervention. La plupart du temps, il est inaccessible mais devient très facile dès qu'il est en situation de co-présence, comme en témoigne cet avis du médecin spécialisé en 1983 :

« M. Casset a été très difficile à joindre ; depuis septembre 82, je n'ai cessé de lui envoyer des convocations qu'il refusait d'honorer et ce n'est qu'un LRAR qui a eu raison de ses dernières réticences. Il s'est finalement rendu à mon cabinet et n'a fait aucune difficulté pour l'examen. »

Le retrait de M. Casset oblige ses protecteurs à agir à sa place. La relation singulière a peu d'importance dans les décisions que prennent ses protecteurs. La difficulté qu'ils ont à le joindre est interprétée comme une réticence ou une ignorance de ce dernier à leur égard.

Les raisons de la mesure ainsi que de tous les actes effectués par le protecteur ne sont pas formulées par M. Casset. Il appartient aux protecteurs de les justifier. Cette justification se confronte à la difficile interprétation des attentes du protégé. La plupart du temps, il ne donne pas son avis quand il lui est demandé. Pour autant, il faut essayer de faire place à sa personne.

Des décisions arbitraires de protection

En 1997, M.C a récupéré l'exercice de sa protection pour des questions d'organisation interne à l'ATRA. Rapidement, une routine se met en place. M.C entre en contact avec le frère de M. Casset et le considère d'abord avec une certaine défiance. Puis, sa participation au dispositif de veille entourant M. Casset le rend légitime dans le soin qu'il apporte au protégé. M.C sait que le frère du tuteur appelle celui-ci chaque semaine et qu'il le prévient quand un besoin se fait sentir. Le délégué à la tutelle supplée le frère qui est trop loin pour venir vérifier de fait où en est M. Casset ou pour aider en pratique le tuteur dans la gestion de sa vie quotidienne, en lui amenant par exemple une nouvelle télévision, attention qui, on l'a déjà évoqué, provoque la résistance de M. Casset. Pendant plusieurs années, l'exercice de la mesure est cependant principalement routinier et distant. Les interventions répondent principalement aux demandes des tiers. La plainte du voisin oblige par exemple à organiser des travaux pour refaire le mur du jardin.

Après une première intervention de proximité au cours de laquelle M.C est rentré de force chez M. Casset, le délégué à la tutelle est amené à une seconde intervention de crise. Il explique :

M.C : le frangin m'a appelé, il était inquiet car pas de nouvelles depuis trois semaines, sachant qu'il l'appelle une fois par semaine, je regarde les comptes, je peux rien voir, j'appelle la poste qui me dit que ça fait trois semaines qu'il a pas retiré d'argent, alors là branle bas de combat, j'appelle les gendarmes, la police, j'avais les clefs, on l'a trouvé dans sa chambre et on l'a embarqué de force...HDT...

Les médecins considèrent alors que M. Casset n'est plus en mesure de rentrer chez lui. Il est accueilli en maison de retraite. La question de la maison dont M. Casset est propriétaire se pose alors. M.C considère qu'il faut la vendre mais il faut aider le tuteur à s'approprier cette décision. M.C propose à son assistante sociale d'organiser avec lui une visite à son domicile pour qu'il puisse aller récupérer ses affaires personnelles. M.C n'est pas sûr que M. Casset le reconnaisse comme son tuteur. Le tuteur le déjoue. Il reconnaît son tuteur sans difficulté et s'étonne de l'insistance avec laquelle celui-ci lui demande de dire qui il est. Il se souvient qu'il doit se rendre dans sa maison. Sur le trajet pour y aller (une heure de voiture), M. Casset ne dira rien, excepté pour répondre à une question de l'AS : *ça va ? Oui !*

Un temps d'appropriation ?

La voiture s'arrête devant un mur et un vieux portail vert rouillé derrière lequel une maison vieillie apparaît, aux murs noircis. Sur le portail, une ancienne plaque professionnelle est déposée, indiquant « J. Casset-entrepreneur en maçonnerie ». L'assistante sociale demande au tuteur s'il s'agit de son père, sans obtenir de réponse. Nous passons le portail. Des branches d'arbre et de thuya jonchent le sol ; nous pouvons tout de même prendre un chemin dégagé pour faire le tour de la maison et entrer par la porte de derrière ; sur ce chemin, M. Casset dégage quelques branches du passage, de quelques coups de pied.

Nous entrons. La maison est très froide et obscure, tous les volets étant fermés. M. Casset demande s'il peut monter à l'étage. La réponse positive est formulée comme une évidence par son tuteur qui explicite la raison de sa venue, à savoir prendre quelques affaires. Il répond à son tuteur qu'il a un peu

pensé à l'avance aux affaires qu'il voulait prendre. Il monte. Le tuteur, l'AS et moi n'osons pas le suivre. Chacun souhaite au mieux préserver son intimité pour cette visite qui sera la dernière. M.C ne sait pas encore s'il est informé de cette réalité. Il s'en est inquiété le matin même avec l'assistante sociale et le médecin de la maison de retraite, précisant qu'il ne souhaitait pas lui dire abruptement, préférant que les différents partenaires lui expliquent également. Nous attendons silencieusement, n'osant pas trop regarder les différentes pièces. Le rez-de-chaussée est en ordre. Il y a au moins cinq pièces dont deux cuisines, avec tous les appareils électro-ménagers débranchés. M.C précise qu'à chaque fois qu'il est venu depuis cinq ans, ces appareils ont toujours été débranchés ; il avait dû venir avec la gendarmerie pour lui apporter une télévision et un frigidaire, suite à la demande pressante du frère de M. Casset ; à en croire l'absence de branchement, M.C pense à haute voix que ces appareils n'auraient jamais été utilisés. Il fait froid. De grands miroirs sont présents dans le hall d'entrée et dans ce qui ressemble à une salle-à-manger, où deux chauffages électriques au bain d'huile sont visibles. M.C commente : *Ils les laissaient allumés constamment, été comme hiver, impliquant des factures d'électricité très importantes.* Nous entendons un petit cri. L'assistante sociale s'en inquiète. Elle va monter, peut-être, hésite. Elle interpelle M. Casset de loin ; il ne répond pas. Au bout de quelques instants, nous montons tous à l'étage.

Un choc !

M. Casset apparaît, avec une casquette sur la tête, et des vêtements chiffonnés dans les mains. Il est agité. Il explique que les vêtements pourrissaient. Il les jette dans l'escalier. Il n'a pris aucune autre affaire. M.C et l'assistante sociale aimeraient qu'il prenne d'autres affaires. Ils ne savent comment lui dire. Ils insistent. M.Casset refuse. Il entre dans une autre pièce, une chambre. L'électricité ne fonctionne pas ; il faut ouvrir le volet ; dans un rangement, de nombreux papiers émergent, entassés ; M. Casset commence à les regarder. M.C lui explique que c'est inutile, il reçoit lui-même tous les papiers importants. M. Casset continue à tourner en rond, à bouger des bras ; il commence à descendre. M.C et l'assistante sociale ne le suivent pas immédiatement. M.C lui dit alors. *Vous ne reviendrez plus.* M. Casset fait comme s'il le savait très bien ; d'autres pourront aller lui chercher des affaires. Le tuteur insiste. Un inventaire va être fait. Par un commissaire-priseur ; *Qu'il vienne, qu'il vienne* répète M. Casset. Toutes ses affaires vont être vendues. *Que cela soit, que cela soit !* M. Casset est agité. Il remonte, remet une petite nappe en place. M.C insiste encore : *Vous ne prenez pas une photo, un bibelot, un tableau ?* La réponse est ferme. *Non !* M. Casset met le vêtement chiffonné qui a pourri dans la machine à laver. Il descend pour cela. Il s'inquiète et repère à plusieurs reprises. *Cette maison est inhabitée... Cette maison est inhabitée...* Le tuteur le rassure, personne n'habite dedans en son absence. M. Casset lui demande : *vous pourriez pas rester dans cette maison ?*

Il continue à faire de l'ordre. Il range un saladier sur la table dans un meuble de cuisine. Il prend un verre et le lave. Le tuteur l'interpelle encore. *Qu'est-ce que vous pourriez prendre, à quoi vous tenez ? A quel objet êtes-vous attachés ?* Pas de bibelot, pas de photo, pas de tableau, il faut tout laisser en place. Il sèche le verre avec un torchon. *Que pourriez-vous prendre pour votre chambre de votre maison de retraite, à quoi vous êtes attachés, qui vous est personnel, auquel vous tenez ?* M.C a

les yeux brillants. Chacun se sent en trop. Nous sommes en trop. M. Casset sèche le verre avec un torchon. Il le range dans le meuble. Nous pouvons y aller.

Nous quittons la maison. Sur le départ, M. Casset aperçoit des papiers journaux traînant par terre dans le jardin. Il les prend. Il faut les mettre à la poubelle. Il revient en arrière, les met dans une poubelle. La semaine d'après, le commissaire-priseur sera là. Nous partons. Dans la voiture, M. Casset regarde sa casquette. L'assistante sociale s'en aperçoit : *vous pourrez la laver à la maison de retraite !* Il rigole, heureux de sa casquette qu'il est venue chercher. Depuis que M.C le connaît, il lui a toujours vu cette casquette sur la tête.

M.C et l'assistante sociale parlent de leurs enfants, de l'école publique, de l'école privée. Nous arrivons bientôt à la maison de retraite. L'assistante sociale lui demande. *Alors, cette visite ?* La réponse est claire. *Un choc !* Le tuteur rassure toutefois son assistante sociale. Il se dit mieux à la maison de retraite qu'à l'hôpital psychiatrique.

Le tuteur ne verra plus M. Casset. Ses successeurs non plus. Quelques temps plus tard, son fils appellera à l'ATRA. La maison de retraite a recherché les obligés alimentaires et l'ont retrouvé. Il est furieux.

M.C a quitté ses fonctions. Il savait par son frère que M. Casset a un fils :

M.C : Je l'ai su par son frère, et son fils, je sais pas s'il se souvient qu'il a un fils, il a jamais demandé de nouvelles, le frère essaie parfois d'en parler, mais impossible...

Dans le dossier de M. Casset, l'importance qu'il donne à son fils est d'abord grande. Lors de sa première audition, il formulait :

« Le fait d'être ici est une mauvaise chose car cela me prive de voir mon fils. »

Dix ans après, à la fin des années 1980, il insistait encore sur l'existence de son fils. Puis, les traces de ce fils ont disparu. M.E n'a pas été informé par son prédécesseur de l'existence de ce fils, et il n'a pas les informations présentes dans le dossier du tribunal. Il ne sait comment répondre. Il se sent presque agressé quand le fils se met en colère contre lui et affirme que M. Casset n'est pas son père, qu'il ne n'est que biologiquement. M.E s'est rangé du côté du fils. M. Casset est un malade mental.

L'incommensurabilité entre le temps long de la protection à distance et les contraintes de l'urgence conduit à des formes de télescopage de souci de dignité.

Conclusion :

La protection de M. Casset est exemplaire de la difficulté que les délégués ont de collaborer avec une personne protégée quand celle-ci ne s'implique pas dans l'aide qui lui est imposée. La protection ne trouve pas sa signification dans les échanges entre les deux protagonistes mais par le fait qu'il semble important que M. Casset soit protégé. Les délégués à la tutelle ressentent qu'ils doivent faire exister ce qui devrait importer pour la personne protégée mais il est difficile de n'avoir visiblement aucune responsabilité concrète dans la relation, et d'être confronté à un sentiment d'impuissance. L'échange avec un tiers, le frère, est alors utile. La procédure aussi permet de faire quelque chose en obligeant à répondre aux plaintes du voisin.

M. Casset a organisé sa vie de manière propre. Il est difficile de dire quelles sont ces incapacités. Il a

travaillé une bonne partie de sa vie, il s'est débrouillé pour vivre seul une bonne dizaine d'années. Il n'a pas réussi à élever son enfant, il en a été empêché en même temps qu'il n'en était sans doute pas capable. Le souci de son fils a demeuré pour autant longtemps. Dans la même mesure qu'il a été tenu à distance de ce qui lui importe, il maintient à distance cette mesure de tutelle. Il sait l'importance de la mesure de protection. Il établit de fait une frontière très nette entre ce qui relève de sa vie concrète, à laquelle il ne donne pas accès aux délégués à la tutelle, et sa vie légale. La dissociation complète entre sa personne concrète et son existence juridique est sa manière de se garder un domaine propre. La capacité de M. Casset est à distance de ses interlocuteurs, et sa prise sur sa propre vie est justement de parvenir à se tenir à distance.

Les délégués à la tutelle aimeraient connaître ses aspirations ou ses difficultés afin de pouvoir l'aider, afin de partager avec lui la responsabilité de la mise en œuvre de quelques aspirations. Mais face à son silence, ils présument de ce qui devrait importer pour M. Casset. Une place lui est ainsi reconnue socialement malgré son repli, malgré sa forme d'enfermement à son domicile.

20.2. « Il doit le savoir mieux que moi ! » : une indifférence difficile à protéger

M.C m'avait pris à plusieurs reprises l'exemple de M. Terrat pour illustrer des difficultés vécues par les personnes protégées. Sous mesure de protection depuis plus de dix ans au début de l'enquête, et vivant alors dans une maison de retraite à plusieurs dizaines de kilomètres de la ville où est le siège de l'ATRA, je le rencontre un jour l'accompagne M.C et M. Terrat dans la recherche d'un nouveau lieu d'hébergement. Quelques semaines après cette observation, j'ai sollicité un entretien avec M. Terrat.

Une expérience de protection source d'inquiétude

13 Décembre 2005, 6h00 du matin. M.C vient chercher M. Terrat dans son lieu de vie, une maison de retraite dans une petite ville du département. Il est inquiet. En mars 2005, il a reçu un courrier d'une assistante sociale de la résidence :

« Je tenais à vous tenir au courant à propos des faits concernant votre protégé. Depuis environ un mois, il a augmenté de façon très importante sa prise d'alcool. Il a par ailleurs été trouvé par une personne de la ville, par terre, totalement imbibé d'alcool, ce qui a entraîné la rédaction d'un rapport. Il a été convoqué et le docteur lui a dit que '*si sa conduite ne se modifiait pas, nous ne serions plus en mesure de le garder dans notre établissement*'. »

Au mois de septembre, une réunion de synthèse s'est tenue, en présence du curatelaire, confirmant les difficultés et annonçant que M. Terrat serait expulsé de son lieu de résidence s'il ne cessait de boire. Il a moins de 60 ans, il n'est autorisé à disposer d'une chambre dans cette résidence que par dérogation. Le délégué ne voit pas comment empêcher l'expulsion. Pendant quelques semaines, il a joué l'attente. Il pensait que M. Terrat était âgé de 59 ans et espérait ainsi que son prochain anniversaire lève la dérogation et rende plus difficile son expulsion. En vérifiant sa date d'anniversaire, il s'est aperçu que le curatelaire n'est âgé que de 57 ans. Ce n'est pas possible de *jouer la montre*. Il faut trouver un autre lieu. Il a bien pensé à sa petite amie, mais celle-ci « ne tient

pas tellement à l'avoir à demeure », comme l'indique un post-it retrouvé dans le dossier. Avec sa verve habituelle, cinglante et bienveillante, M.C m'explique la difficulté :

C'est un débile léger. Il est incapable de se prendre en charge, de gérer sa vie tout seul...Même quand il était marié, c'était ses parents qui s'occupaient de lui...C'est pas moi qui le dit, c'est sa sœur et son ancienne curatrice.

Le dossier du curatelaire montre que sa mesure de protection a été ouverte à la demande de ses parents, celui-ci n'étant pas autonome. Il avait 45 ans et il avait dû rentrer à leur domicile suite à la séparation avec son épouse puis à sa mise en invalidité. M. Terrat ne préfère pas se souvenir ni des circonstances ni des raisons de sa curatelle. Ce n'est pas la première fois qu'il a des difficultés d'hébergement et que M.C est en difficulté pour s'assurer qu'il dispose d'un lieu de vie acceptable. Le délégué se sent parfois un peu seul à porter le souci du curatelaire :

M. Terrat est rentré à 52 ans à la maison de retraite de Chanoz. Il vivait avant tout seul dans son appartement mais était alcoolique au dernier degré et était complètement dans le déni. Il a fait trois comas éthyliques en trois ans d'intervalle. Le premier, l'hôpital a commencé à me le donner comme mort. Il a été dans une maison de convalescence et je l'ai ramené chez lui, frais comme un gardon, assurant qu'il ne prendrait plus une goutte. Le lendemain à 7h00, la voisine le retrouvait ivre mort devant chez lui. (...) La troisième, ce sont les pompiers qui l'ont trouvé ivre mort dans la rue. Mais à l'hôpital, à cause des 35 heures, (...) ils l'ont renvoyé chez lui. Je suis allé le chercher, et à quelques mètres de chez lui, je lui ai dit, « honnêtement M. Terrat, vous ne pouvez pas rentrer chez vous ». Il m'a dit, c'est vrai, et on s'est retournés, on l'a imposé à l'hôpital puis il a obtenu la dérogation pour la maison de retraite. Et je ne peux pas dire que ça se passe bien maintenant, mais voilà...il n'y a pas grand chose d'autre.

Quand je lui demanderai pourquoi il a quitté son appartement, M. Terrat me répondra :

BE : pourquoi avez-vous quitté Montioz ? / R : ah, c'est trop vieux, je m'en rappelle plus...et puis M.C doit sûrement mieux le savoir que moi...Q : pourquoi vous dites ça ?/ R : [silence]

Il doit maintenant rechercher un nouvel établissement. Il a pensé à l'hôpital local d'un chef lieu de canton qui a passé une convention avec un CHS où M. Terrat a déjà été soigné. M.C connaît ce lieu puisqu'un curatelaire qu'il protège, M. Doux, réside là-bas depuis trois ans et il veut le faire visiter à M. Terrat. Certes, l'établissement est situé à plusieurs centaines de kilomètres de l'association tutélaire, à Curias, dans les montagnes. Cela ne fait pas peur à M.C : *Il faut dire que j'aime sortir*. Et puis, c'est une occasion de prêter attention à M. Doux en lui rendant visite.

Un long voyage pour prendre l'avis de M. Terrat

A 6h00, ce matin là, M. Terrat est prêt. C'est un homme de petite taille, aux cheveux courts, avec une peau usée. Ses jambes sont extrêmement maigres. Son expression est claire. Il a pris son petit-déjeuner puis a visiblement, selon ce que le veilleur de nuit racontera ultérieurement à M.C, cherché à quitter la maison de retraite avant l'arrivée du délégué à la tutelle. Le veilleur l'a empêché de sortir. Le délégué se demandera après-coup s'il cherchait à *fuguer* ou à *boire un coup*. On ne saura toutefois jamais ce qu'il en était des intentions du curatelaire.

Dans la voiture, M. Terrat ne semble pas très informé des raisons du trajet : il ne sait pas vraiment où il va, il sait seulement que c'est *en montagne*, comme lui avait indiqué M.C lors d'un coup de téléphone. Il n'aurait pas été prévenu par les cadres de sa maison de retraite. Ou peut-être n'y a-t-il

pas prêté attention, M.C ayant plutôt l'impression que *tout cela a été expliqué vingt fois à M. Terrat*. Le délégué rejette cependant plutôt la responsabilité sur les professionnels.

Le voyage est difficile. M. Terrat a mal au ventre, il est barbouillé. A deux reprises, il faudra s'arrêter en urgence pour lui permettre de vomir. Parfois, M. Terrat est intégré à la discussion. La plupart du temps toutefois, nous discutons avec M.C, parfois de sujets d'ordre privé, parfois aussi au sujet d'autres « majeurs protégés ». Notre aisance dans la discussion fait contraste au silence de M. Terrat qui semble ne pas s'intéresser à nos échanges. Nous arrivons avec près de deux heures de retard, notamment en raison de la situation climatique difficile (de la neige tout le trajet qui a duré 7h00). Nous entrons à l'accueil, ressemblant à une cour des miracles pour l'observateur étranger qui n'a pas l'habitude d'un tel lieu. Une télévision est allumée ; plusieurs personnes âgées sont assises sur des chaises le long d'un mur, la plupart sont ramassées sur elles-mêmes, le regard beaucoup plus attiré par notre arrivée que par l'écran de télévision. M. Doux est présent dans cette salle et vient immédiatement saluer M.C, avec un plaisir apparent. La marque d'attention du délégué envers le curatelaire semble avoir été perçue.

Très vite, nous sommes reçus par deux cadre-soignants qui nous attendaient pour déjeuner. M. Doux déjeune également avec nous. Pendant le déjeuner, M. Terrat est sollicité pour poser des questions et donner ses impressions. Il n'a pas l'air très concerné. M.C insiste : *vous devez parler M. Terrat !* Il fait alors un effort et demande s'il aura une chambre seul, si les chambres sont équipées d'une télévision et d'un téléphone. Devant les réponses négatives, M.C est gêné mais M. Terrat ne fait pas de commentaires. Le délégué demande encore quelles sont les activités présentes dans la maison de retraite. M. Terrat n'écoute déjà presque plus les réponses. Il n'est plus dans la discussion, même si on parle de lui. On lui pose une dernière question, *ce qu'il pense d'une venue ici*. Il répond spontanément que ses amis sont à Montioz et qu'il ne souhaite donc pas quitter sa région. Pour M.C, *les amis* de M. Terrat n'en sont pas vraiment.... En attendant, on permet au curatelaire de quitter la table et sortir dehors fumer une cigarette et se renseigner sur les marques de tabac présentes chez le buraliste du village.

Une série d'évaluations informelles...

Pendant ce temps, le repas continue. Les cadre-soignants s'interrogent sur la consommation d'alcool du « majeur protégé ». M.C ne la connaît pas précisément. A plusieurs reprises sur le trajet, il y a fait référence. Il a proposé de *s'arrêter boire un coup, un Vichy, voire un petit blanc ou un petit rouge* ; il lui a demandé *ce qu'ils boivent à table dans la maison de retraite*, ou encore son avis sur des apéritifs et des digestifs, sans parvenir à mieux évaluer sa consommation d'alcool. M.C tente une réponse :

M.C : Deux bouteilles ! / Cadre de santé : Par semaine ? / M.C : Par jour ! De vin, de bière, sans doute pas d'alcool fort...La maison de retraite est à proximité d'un bar et en face d'un magasin à prix discount...Son argent est géré par l'établissement et pourtant.../ Cadre de santé : Mais comment paie-t-il ses consommations ? Il rackette les autres ?

La discussion s'enflamme. Le délégué à la tutelle essaie de ne pas dissuader les cadres de santé tout en étant honnête. Ces derniers le rassurent. L'alcool n'est pas une condition exclusive d'entrée mais ils formulent cependant les raisons de leur inquiétude :

D'autres résidents sont fragiles et influençables, et puis, le village a un seuil de tolérance vis-à-vis des résidents de l'hôpital ; il ne faudrait pas le retrouver complètement ivre dans la rue !

Le curateur répond en expliquant sa déception vis-à-vis de la maison de retraite où réside alors M. Terrat qui s'est prononcée d'un point de vue moral contre son alcoolisme qui prouverait *qu'il trahit ses promesses*. Selon lui, l'équipe qui avait reçu le curatelaire alors qu'il était en coma éthylique était très informée sur sa maladie et aurait dû continuer à le considérer comme un malade, et non à partir d'une promesse de toute manière non tenable étant donnée sa situation pathologique. Pour les cadres de santé, la seule condition importante est *l'adhésion* de la personne. M.C tique mais ne dit rien. Il est trop tôt pour aborder cette question mais les données du problème sont posées : si M. Terrat semble réticent, comme on peut le comprendre, sa situation ne permet pas de lui laisser un choix trop important. Il s'agit donc bien de le faire adhérer en faisant comprendre les contraintes « objectives » qui pèsent sur lui. La cadre-soignante précise que pour eux, seul un éloignement de la famille peut être une raison excluante ; or, M. Terrat n'a pas de famille. Celle qu'il présente comme sa compagne n'est pas prise en compte. M.C précise en effet qu'elle ne souhaite plus qu'il dorme chez elle le week-end. M.C n'est pas même sûr qu'il se rende chez elle quand il va passer la journée à Montioz *même si, bien sûr, personne ne peut le savoir, personne n'ayant à le suivre pour être derrière son dos*. Pour protéger le cadre de vie de M. Terrat, M.C est ainsi amené à évaluer une nouvelle fois ses relations affectives.

Sur le trajet du retour, M.C interroge les impressions du demi-capable :

A première vue, ça a l'air pas mal, tranquille, on peut faire des petites balades, tranquilles, on pourrait aller aux champignons.

Le curateur approuve et vante la qualité des paysages. La discussion continue. La neige sur la route conduit à évoquer le ski, la luge avec laquelle il s'est régalé étant petit, et surtout le patin à roulettes, même si maintenant il est trop vieux. C'est également l'occasion de formuler quelques envies. M. Terrat souhaiterait acquérir une montre, toute simple... Ce jour là, le délégué à la tutelle et la personne qu'il protège ont passé seize heures ensemble.

Un avis qui n'a pas sa place

Quelques semaines plus tard, M.C se rend à Chanoz pour s'occuper d'un problème que rencontre une autre personne qu'il protège. Il en profite pour rendre visite à M. Terrat avec l'assistante sociale qui s'occupe de sa situation. Celle-ci lui explique qu'*elle n'en peut plus* :

C'est le leader, il a de l'influence sur les autres, et s'il se fâche, personne ne va contre lui.

Selon elle, M. Terrat raconte aux autres résidents que l'hôpital local de Curias est *un lieu extraordinaire, qu'on y mange très bien, qu'il souhaite absolument y aller...* Comme il n'a pas exprimé cette motivation par écrit, ce qui est le souhait de l'équipe de Curias, M.C l'encourage :

Faut que vous leur fassiez une petite lettre pour leur dire que vous avez envie d'aller chez eux, si vous avez envie d'y aller... Parce qu'ils attendent, si vous avez besoin d'aide pour le courrier, vous demandez... Ils m'avaient dit que pour que vous y alliez, il fallait que vous soyez motivé...

Face aux réponses peu claires de M. Terrat, qui explique que *les minettes* de la maison de retraite ne veulent pas qu'il parte, M.C insiste :

M.C : il y a des moments où faut prendre une décision, et le moment est venu...

Lors de l'entretien que j'ai peu de temps avec lui, M. Terrat me donne le même argument, puis exprime, après un long silence, la difficulté que cela représente pour lui :

BE : qu'est-ce que vous souhaiteriez vous maintenant ? / *M. Terrat* : [long silence] C'est, ça c'est... / *Q* : C'est difficile ? / *R* : Ouais c'est bon en fait, rester comme ça tranquille, dans ma petite chambre, j'en demande pas plus...Moi j'aime la tranquillité, j'ai des bons amis et de bonnes amies...Et pour parler poliment, j'emmerde personne, et je veux pas qu'on m'emmerde non plus...Au moins c'est clair...

Devant mon insistance, M. Terrat répond avec plus de fermeté encore :

B.E. : Mais si vous voulez rester ici, il va falloir leur dire ! / *M. Terrat* : Mais de toute façon, ils le savent...ce qu'ils comprennent, j'en ai rien à foutre...!

M. Terrat n'exprime pas un sentiment ambivalent. S'il avait le choix, il préférerait rester là où il est. Il exprime bien plutôt son impuissance à prendre part à une décision à laquelle on veut l'impliquer sans qu'il puisse y trouver une place.

Quelques semaines plus tard, la maison de retraite décide de demander son hospitalisation en CHS. M.C le contacte alors. Il se dit très heureux au CHS. A la même période, sa sœur s'inquiète. Ce sont les dernières nouvelles d'un membre de sa famille. En revanche, la maison de retraite fait savoir qu'il ne pourra pas y revenir et précise que l'hôpital local visité n'a pas de place pour accueillir M Terrat, malgré la demande qu'il a formulée par lettre. Le chef de service évoque de le faire sortir dans un foyer de sans-abri. M.C est alors écœuré et ironise sur la politique du pire qu'il pourrait mener :

A sa mort, je leur enverrai à tous un faire-part avec lettre recommandée. En attendant, je vais lui trouver un hôtel, à proximité d'un bar, en espérant qu'il se fera rapidement récupérer par les pompiers.

Avec son héritage, M. Terrat a les moyens de trouver un appartement mais M.C pense que ce serait également une solution catastrophique...On est en mars 2006 et M.E remplace M.C.

Une solution inattendue mais des difficultés qui recommencent...

En mai, le nouveau délégué trouve une place dans une maison de retraite. Il signe le contrat sans que M. Terrat ne contresigne. Au bout de quelques mois, l'assistante sociale de la maison de retraite annonce à M.E que le comportement de M. Terrat est problématique et qu'il doit chercher un autre lieu de résidence. Des recherches sont entreprises. Au mois d'avril 2007, M.E est mis en arrêt maladie. Il n'aura pas de remplaçant attitré avant le mois de juillet.

Des courriers s'accumulent alors dans le bureau de la liste étudiée. Début mai, la maison de retraite envoie un préavis d'expulsion au 30 juin. La directrice précise :

« Malgré nos entretiens, M. Terrat continue ses dérives. Il soutire de l'argent aux résidents, se sert d'alcool dans les réserves de la cuisine, manque aux consignes de sécurité et met la vie de son voisin en danger. Il se rend régulièrement sans nous prévenir chez son amie. »

En copie, la lettre qui a été envoyée directement à M. Terrat. Il y est notamment précisé qu'il lui avait été demandé de ne pas fumer dans la chambre et de ne pas demander d'argent à d'autres résidents. Suit une énumération des occasions où il a été surpris à contrevenir. Le 29 juin, le responsable de site envoie une lettre à la maison de retraite :

« Vous nous avez laissé un mois et demi, or il faut six mois pour trouver une maison de retraite. Vous

avez un service social qui n'a jamais rencontré M. Terrat, ce qui aurait pu être judicieux. (...) Nous vous prions de stopper votre procédure de renvoi afin de nous laisser le temps... nous faisons pour cela appel à votre diligente collaboration qui revêtira, je l'espère, une autre forme qu'un ultimatum ».

En réponse, une LRAR de la maison de retraite, avec copie au tribunal, 2 jours après :

« Suite à notre conversation téléphonique avec M.E début juin, je vous confirme que M. Terrat ne sera plus résident au 30 juin. M.E nous signale qu'il attend toujours une réponse de la maison de retraite de Montioz. Or, après avoir pris contact avec cette maison, nous avons été informés que l'ATRA avait été informée du refus le 4 avril. Je constate qu'aucune démarche n'a été faite alors que nous nous sommes vus à plusieurs reprises. A ce jour, M. Terrat aurait dû quitter l'établissement ; or, ni son curateur, ni aucun représentant de l'ATRA ne sont venus s'occuper de son départ. (...) Nous vous rappelons que M. Terrat est tout à fait valide et qu'il peut se débrouiller seul hors de l'institution. Il l'a assez prouvé en partant plusieurs jours chez son amie sans que l'on soit averti. En conséquence, M. Terrat doit avoir quitté l'Etablissement ce jour même. »

Sur une note interne, il est précisé :

« La directrice nous a envoyé Terrat en taxi ici avec sa valise. J'ai renvoyé le taxi à la maison de retraite et j'ai téléphoné à la directrice qu'elle mettait une personne à la rue et que malgré les reproches qu'elle pouvait nous faire, elle n'avait pas le droit de faire cela (droit moral et juridique). Elle l'a repris une semaine. Sur ces entrefaits, M.F est arrivée... La directrice n'a pas lâché et Terrat est maintenant pris en charge par le 115. »

« J'ai fait attention de ne pas dire mon nom... »

Le 1^{er} juillet, M.F prend, de manière provisoire, le poste de délégué sur la liste de l'ATRA sur laquelle est inscrit M. Terrat. C'est aussi la date limite avant l'expulsion définitive de M. Terrat de sa maison de retraite où il était jusqu'alors hébergé. Le jour de sa prise de poste, M.F se rend à la maison de retraite, voit M. Terrat dans le salon de coiffure sans le rencontrer, et lui envoie un taxi pour l'amener dans un foyer d'hébergement d'urgence. Toutes ses affaires personnelles sont dans une valise. A son arrivée dans le foyer, il l'appelle à la demande des professionnels de la structure d'accueil pour dire qu'il faut lui trouver un nouvel hébergement. Elle lui assure de ne pas se faire de souci au niveau de son hébergement. Elle apprend lors de cet échange qu'il s'est fermé la porte du taxi sur la main. Le soir même, il se rend chez un médecin généraliste. Par hasard, et pour des raisons privées, M.F s'y trouve également. Elle préfère ne pas se présenter à lui :

Je l'ai reconnu, mais il ne pouvait pas me reconnaître, et j'ai fait attention de ne pas dire mon nom...

Deux jours après, il appelle l'ATRA. Il explique à la secrétaire *qu'il allait se faire virer le lendemain du foyer de sans-abris*. M.F rappelle alors le 115 et se met d'accord pour suivre une procédure pour qu'il soit accueilli dans un autre foyer d'hébergement où il pourra rester un peu plus longtemps :

Ils m'ont dit qu'il est en danger à « l'accueil sympa » [le foyer d'hébergement] donc ils veulent le mettre ailleurs, pour être mieux orienté...

Elle lui téléphone pour l'avertir :

Vous serez placé dans un autre foyer... Je dois rappeler demain... Mais ne vous faites pas de souci. Sinon tout va bien ?... Bah oui, j' imagine... Et au niveau de la santé ? Bon, ben écoutez, on vous tient au courant demain, ne vous faites pas de souci, M. Terrat !

Le jour même, M.F fait écrire à son responsable d'antenne un courrier pour qu'il soit reçu à l'Armée du Salut. On peut y lire :

« Il rencontre des difficultés liées à son état alcoolique, mais il est autonome et sympathique. (...) Il est en bonne santé. Autonome, il se gère au quotidien. C'est une personne de contact agréable qui lie facilement des liens avec son entourage (résidents, habitants du village). »

Pendant une quinzaine de jours, elle passe beaucoup de temps à chercher un logement. Des pages entières de notes demeurent dans son dossier. Mais partout, il n'y a pas de place. A son tour, l'Armée du Salut donne une réponse négative. Elle n'envisage pas de trouver une location, *il ne pourrait pas être en logement autonome*. Elle fait encore une demande d'orientation en famille d'accueil. Pour cela, il faut remplir un dossier pour la MDPH. Elle effectue cette tâche administrative sans rencontrer M. Terrat, signant seule chaque document nécessaire : déclaration sur l'honneur d'identification du demandeur ; demande d'orientation vers un établissement médico-social pour adulte ainsi que le projet de vie. Elle signe ce dernier document en répondant aux questions type :

« Quels sont mes souhaits ? 'Je souhaite être hébergé en famille d'accueil car je suis trop jeune pour vivre en maison de retraite. En outre, je ne suis pas capable de vivre seul j'ai besoin d'une structure. La famille d'accueil semble être la structure la plus adaptée.

Quels sont mes besoins ? 'Besoin d'un cadre et d'un accompagnement'. »

Elle précise alors qu'elle a elle-même écrit le projet sans rencontrer la personne, et joint un certificat médical qui mentionne :

« Conduites addictives : tabac et alcool / Comportement : patient sociable / Principaux symptômes présents : ralentissement psychomoteur léger / Traitement : tercian, imovane, vitbi / Suivi psychiatrique : non / Parcours antérieur : hospitalisé – hôpital de St Cyr en 2006 avant admission avril 2006 / Perspectives et évolution du handicap : stabilisé / Synthèse : patient sympathique et sociable, ayant penchant éthylo-tabagique un peu plus que raisonnable / Motivation pour l'accueil familial : établissement plus adapté pour le patient »

Il n'y a pas d'évaluation de l'autonomie avec la grille AGGIR. Elle n'attend pas de réponse avant la mi-octobre. M.F quitte alors son poste. Une note est laissée à se remplaçante :

« Il faut appeler les lundi-mercredi-venredi à ce numéro pour qu'il ait un hébergement. »

Finalement, un foyer donne son accord. Pendant quelques semaines, il vit alors en collectivité, devant quitter le site de bon matin et ne revenir qu'en fin de journée. En octobre, une rencontre a lieu entre M. Terrat, son éducateur du foyer, et sa nouvelle curatrice, M.G, qui commente :

Ils l'ont mis en chambre d'insertion. L'éducateur veut le mettre à l'épreuve, voir s'il respecte ses engagements ; il ne prendra par exemple pas d'initiative tant qu'il n'a pas refait sa carte d'identité. Il a expliqué qu'il n'entamerait pas de démarche tant que M. Terrat ne changerait pas de comportement, qu'il ne voulait pas griller ses possibilités avec ses partenaires en maison de retraite tant que M. Terrat n'aura pas dit qu'il reconnaissait ses problèmes d'alcool. Il n'est pas content parce qu'il ne peut pas recevoir ses copines. L'éducateur l'a repris : « si vous avez tant de copines, pourquoi vous êtes ici mais pas chez elles ? » Ce qui m'a un peu choqué lors de l'entretien, c'est que M. Terrat refusait toutes les propositions de l'éducateur ; pareil pour qu'il soit accompagné pour ses retraits d'argent. Finalement, Terrat a déclaré qu'il devait me ramener dehors ; une fois dehors, il m'a demandé, « vous avez pas 5 euros, vous avez pas une cigarette ? M.C venait me voir, on allait au café, il me payait des coups à boire » !

Ce suivi de la situation résidentielle de M. Terrat illustre combien les professionnels sont ainsi amenés à s'investir dans le cadre de vie des personnes protégées. A près de 60 ans, M. Terrat est sommé de se justifier par un éducateur d'être sans abri.

Conclusion : Des dénis difficiles à porter

M. Terrat se réfugie derrière un rôle social qui le protège et qui lui permet autant que possible de ne peut pas reconnaître ses différentes dépendances et en premier lieu son alcoolisme. Sa présentation de lui-même et son interprétation de sa mesure de protection s'expliquent par ce déni structurant. Derrière ce nœud de l'alcoolisme, c'est sans doute le caractère socialement insupportable de ses dépendances que celui-ci ne peut pas reconnaître. Divorcé, mis en invalidité, placé sous mesure de protection puis en maison de retraite, régulièrement menacé d'être expulsé, il a éprouvé à de très nombreuses reprises le fait d'être insupportable pour autrui, de par ses dépendances.

La protection de M. Terrat est confrontée à ce déni et à un certain mutisme du curatelaire sur ses aspirations et les moyens qu'il veut prendre pour les mettre en œuvre. Si le délégué à la tutelle cherche à faire place à ces aspirations, il doit bien reconnaître que cette place n'est pas prise par M. Terrat (ignorance des menaces d'expulsion, refus de se prononcer clairement sur ses intentions...) et qu'il lui faut donc agir en son nom, quitte à reproduire parfois une certaine violence symbolique vécue par le curatelaire, ce que les partenaires institutionnels l'invitent à faire, et ce qu'un certain engagement personnel implique sans qu'aucune règle précise ne limite ces actes. Le geste d'agir à la place trouve son expression la plus forte au moment où sa curatrice provisoire préfère ne pas se présenter à lui, prise de honte devant la situation (se retrouver en foyer de sans abri) dans laquelle sa protection a contribué à l'installer. En agissant pour M. Terrat, en exprimant ses souhaits à sa place, mais en refusant de se faire reconnaître par lui, en ne disant pas son nom, M.F reproduit une violence excluante en même temps qu'elle porte en agissant le souci du curatelaire. Elle prend ainsi sur elle la honte diffuse partagée par de nombreux représentants institutionnels pour qui les formes prises par la dépendance de M. Terrat sont insupportables et qui répètent régulièrement à son égard un geste d'exclusion. L'enjeu d'agir malgré le retrait de M. Terrat n'est pas seulement de lui trouver un logement pour la semaine qui suit. Il est de lui trouver une place dans laquelle il puisse habiter avec ses dépendances, une place dans laquelle d'autres personnes devront porter certains de ses actes à sa place.

20.3. « J'ai honte. J'ai honte » : la difficulté de protéger avec dignité

Le suivi ethnographique de Mme Castet se résume très principalement à l'entretien qui a été mené avec elle. Elle se déplace très rarement à l'association tutélaire et n'a jamais été rencontrée au cours d'observations de la pratique de son délégué à la tutelle. J'en ai entendu parler assez longtemps après le début de l'enquête. Son refus à la proposition d'être photographiée et l'insuffisance de mon attention à trouver une occasion de la solliciter de nouveau dans un cadre lui convenant ont fait que notre entretien a été le seul moment de rencontre de Mme Castet.

Une demande portée par les professionnels

La mesure de protection de Mme Castet a été ouverte suite à la demande de son assistante sociale qui ne parvenait plus à l'aider. Le signalement a fait suite à l'ouverture d'une procédure d'expulsion. L'assistante sociale précise dans sa lettre que Mme Castet a été accompagnée dans sa tâche éducative par un juge, que ses enfants aujourd'hui majeurs ne peuvent pas l'aider, et qu'elle est reconnue handicapée sans percevoir l'Allocation Adulte Handicapée. Elle joint une requête signée par Mme Castet qu'elle lui a visiblement dictée :

« Rencontrant d'importantes dettes dont une mesure d'expulsion, et ne sachant pas m'occuper de mes papiers, je suis d'accord d'être protégée par une mesure de curatelle. »

Suite à ce courrier, la future protégée ne se rend cependant ni aux convocations du médecin spécialiste, ni à celle du juge. Le médecin spécialiste donnera un avis sans la rencontrer, et visiblement sans chercher à lui rendre visite à son domicile, à partir d'un échange avec sa fille et avec M.C, qui a été nommé mandataire spécial au moment de l'ouverture de l'instruction. L'avis est donc succinct :

« Elle a perdu son mari et est incapable depuis de gérer ses affaires. (...) Elle a deux enfants placés en établissement spécialisé également incapables. (...) Elle est très endettée. (...) Ses capacités intellectuelles sont faibles, elle sait peu lire. Elle n'a jamais travaillé. Elle s'est occupée de ses six enfants. »

En tant que mandataire spécial, M.C lui rend visite en allant chez sa fille chez qui elle est alors hébergée. Il lui propose de l'accompagner pour qu'elle puisse rencontrer le juge et invite celui-ci à le prévenir quand il lui fera parvenir une nouvelle convocation. Quelques semaines plus tard, il l'assiste lors de l'audition dans le bureau du juge des tutelles. Son consentement y est consigné :

« J'accepte d'être aidée dans mes démarches administratives. J'ai besoin de quelqu'un parce que je ne sais pas m'occuper de mes papiers. Les relations avec l'ATRA se passent bien. Au niveau de mes ressources, je perçois le RMI. Un dossier de surendettement est en cours pour régler les différentes dettes. Ma fille J. vit avec moi et des démarches sont en cours pour obtenir l'AAH. »

Le procès-verbal écrit par la greffière semble avoir été soufflé par la juge. On reconnaît le langage institutionnel, les mots sont même parfois directement repris de la lettre envoyée par l'assistante sociale pour signaler le besoin de protection. Lors de notre entretien quelques années plus tard, Mme Castet décrit de son point de vue la scène :

Moi, je parlais pas, on n'a pas tellement le droit à la parole, ils nous laissent pas vraiment le choix.

Quelques années plus tard, alors que M.C va quitter son poste, il s'exclame :

Mme Castet, c'est ma situation désespérée, j'ai honte, j'ai honte, j'ai réussi à lui faire rembourser deux ans de dettes de loyer. Je lui laissais 23 euros par semaine, qu'est-ce tu veux dire ? J'ai essayé pendant trois ans de la faire prendre rendez-vous au CMP pour la COTOREP, j'ai jamais réussi, la dernière fois, c'était le même jour qu'une opération à la jambe. J'ai essayé de la faire vivre à Cetennes [A une cinquantaine de kilomètres de sa commune de résidence], près d'une fille qui assure un peu près, disons, faut vite le dire... J'y suis allé trois ou quatre fois, essayer de voir avec elle et sa fille...mais ça a jamais marché...Alors, comme elle vit avec son fils handicapé, je lui fais payer tous les frais de logement, et puis après, pour le reste, elle se débrouille avec l'AAH de son fils...

« Je ne sais pas pourquoi je lui en parle »

De son côté, Mme Castet décrit sa situation avec résignation et répète qu'elle n'a plus d'espoir. Son amertume au regard de ce à quoi elle pourrait tenir, sa liberté, résume sa souffrance :

BE : Qu'est-ce qu'elle vous faire perdre ? De la liberté... / *Mme Castet* : De la liberté, non, parce que je ne suis pas quelqu'un qui aime sortir... / *BE* : Donc la liberté, c'est pas quelque chose de très important pour vous... / *Mme Castet* : Non, je sors pas... J'aime pas sortir / *BE* : C'est sortir pour vous la liberté ? / *Mme Castet* : Il y a de ça aussi... Vous savez maintenant, je sais même plus ce que c'est la liberté, je suis toute seule...

Cette souffrance ne peut pas prendre la forme de la dénonciation d'une injustice. Elle ne fait que constater la réalité de protections qui ne l'aident pas à tenir.

Certes, Mme Castet a de nombreux enfants. Mais l'aide que ceux-ci peuvent lui apporter est limitée, quand bien même elle tire certainement un soutien de la cohabitation avec son fils handicapé. Elle ne peut cependant mettre en valeur cette attache, qui serait un aveu de la situation diminuée dans laquelle elle vit, et qui est en outre déjà exploitée matériellement par son tuteur. Elle est discrète sur son histoire, et contrôle fortement le type d'information qu'elle donne à son interlocuteur.

Cette situation qu'elle dépeint par défaut explique son rapport à la mesure de protection. Elle était d'accord pour cette aide mais elle la rend discrète. Elle n'en parle pas à ses enfants, ni à son médecin traitant.

Elle n'est pas satisfaite de la curatelle. Elle voudrait la lever mais craint de ne pas pouvoir payer ses loyers. Elle se plaint de ne pas avoir d'argent :

Ils me donnent pas de sous déjà, j'ai que 23 euros par semaine, j'ai que le RMI, pas plus, quand je leur demande, ils ne veulent pas me donner (silence) !

Mais elle apporte elle-même les objections à sa critique. Elle appréhende mal le rôle de la mesure de protection. Elle ne parvient pas à justifier pourquoi elle parle à M.C de ses problèmes de santé. Après avoir spontanément affirmée *c'est obligé*, elle se rétracte et précise *je ne sais pas pourquoi je lui en parle en fait...*

Un malentendu symbolique

Le seul horizon que lui offre la mesure de protection est d'obtenir l'AAH. La tutelle lui a promis cette allocation, mais elle ne l'a pas obtenue lors de son premier passage devant un médecin. La seconde fois, son curateur était courroucé qu'elle décide d'entrer à l'hôpital le jour où elle avait rendez-vous avec un médecin-expert. M.C pense avoir le devoir de porter cette demande et de faire en sorte que Mme Castet s'y soumette.

Enfin, quand elle a de nouveau reçu une réponse négative, son nouveau curateur n'a selon elle pas été présent pour l'aider à faire un recours :

BE : Vous l'avez dit à votre tuteur ? / *Mme Castet* : Oui, je l'ai appelé, je lui ai dit, j'avais besoin de lui pour faire appel et tout... Et toutes les fois que j'appelais, soit il était pas là, soit il était en rendez-vous... Et quand je demandais à la secrétaire de laisser le message pour qu'il me rappelle, jamais elle lui laissait... Un coup je l'ai appelé, je lui ai dit, « de toute façon, ce n'est pas la peine, à chaque fois que je vous appelle vous me répondez pas, vous m'appellez jamais ». Il m'a dit, « mais vous me laissez pas de message », je lui ai dit, « si je laisse des messages à votre secrétaire », et il m'a dit qu'elle ne lui dit pas...

Le curateur a eu le dernier mot pour répondre à la plainte de Mme Castet. La tentative de formulation

d'une critique s'est perdue dans les méandres de la bureaucratie tutélaire. Cette plainte n'ira sans doute pas plus loin. Depuis dix ans, Mme Castet n'a jamais adressé un courrier au juge pour formuler une plainte ou une revendication. Depuis dix ans, l'ATRA n'a pas réussi à porter cette demande d'AAH. La curatelaire peut retourner à son désespoir. La honte de M.C résonne avec la dénonciation impuissante de cette nouvelle humiliation.

Conclusion : des problèmes que personne ne porte vraiment

La curatelle de Mme Castet a été demandée pour servir de dernier amortisseur social d'une situation biographique très difficile. Mme Castet n'a pas pu faire face à une rupture biographique, la mort de son mari, qui l'a privée d'un soutien indispensable pour gérer les différents événements de sa vie. Le repli de la personne protégée l'empêche de se saisir de certaines aides mais l'expérience qu'elle a des soutiens institutionnels souligne qu'elle a sans doute raison de ne pas leur faire une grande confiance pour l'aider à s'en sortir. En cela, ce repli lui permet certainement de « survivre psychiquement »⁶²⁰ à une situation insupportable.

L'activité tutélaire ne parvient alors pas à servir de dernier rempart de protection pour Mme Castet. Ce faisant, elle ne fait que participer à sa stigmatisation et les curateurs ont alors le sentiment de n'avoir pas tenu promesse..

Section conclusive : Agir à distance malgré un retrait apparent

Ces différents accomplissements nous permettent de souligner les enjeux de la protection à distance de la personne à demi capable.

Un silence assourdissant

Dans ce type d'accomplissement, la justification de la protection n'est pas apportée par les personnes à demi capables. L'altération socio-biographique qui a été sanctionnée n'est pas directement reconnue. Celle-ci peut être enfouie, comme souvenir trop lointain quand la sanction tutélaire est très ancienne, ou en raison d'un travail de réactualisation qui serait trop violent pour la personne. L'altération peut être également trop présente pour être formulée. L'aveu d'impuissance ne peut se dire tellement le refus de dire est tout ce qui reste de maîtrise sur une réalité sociale qui n'offre aucune prise.

L'aide perçue est en revanche bien identifiée. La protection existe, parce que *c'est obligé*, ou parce que *c'est comme ça*. Elle n'est pas rattachée à des difficultés personnelles mais est constatée comme dépendance de fait. La protection n'est pas positivement appropriée, mais elle l'est sous une forme passive, indirecte par l'acceptation de fait de son existence, par l'absence de dénonciation d'injustice.

⁶²⁰ Roussillon (R.), « Les situations extrêmes et les cliniques de la survivance psychique », dans Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), 2005, *op. cit.*, p.221-238.

Une autonomie subie : entre marginalité et abandon

Cette acceptation minimale de la protection est corrélative d'une certaine marginalité dans la vie menée et d'une absence de demande par rapport à l'institution.

La marginalité se traduit par une grande déprise par rapport à des aspirations ordinaires liées, sans exclusive mais selon des combinaisons variées, à la vie professionnelle, à la vie familiale, ou encore aux modes de consommation. Ces déprises peuvent être douloureuses mais elles sont parfois également revendiquées⁶²¹. Elles peuvent être articulées à des formes d'investissement de soi qui s'exposent peu, ou sous une forme discrète, au regard social, qui pourrait les juger comme déviant, ou pathologique. La déprise au regard de nombreuses aspirations ordinaires s'accompagne de formes de maîtrise sur soi qui s'actualisent socialement par des formes de retrait, voire de refus d'entrer en communication, qui ne se formulent pas activement mais dont la modalité passive est très efficiente.

La personne est autonome en ce qu'elle met en œuvre des aspirations auxquelles elle tient, mais ce à quoi elle tient peut trouver son origine dans de mauvaises raisons.

Faute de discours, comment savoir qui est la personne à protéger ?

La déprise se décline en fait d'abord dans le rapport à l'institution. Elle se traduit par une absence de demande qui prend des formes radicales dans certaines situations où celle-ci dure de nombreuses années. La première question que se posent les professionnels est de savoir s'ils doivent intervenir⁶²².

La déprise et l'absence de demande explicite ne signifient pas une absence d'attentes, mais celles-ci sont difficilement interprétables pour le mandataire. Celui-ci est amené « à porter une demande »⁶²³, à supposer que celle-ci existe comme attente. Cette supposition de la demande de la personne est la forme prise ici par la protection de la dignité. La honte ressentie par les professionnels traduit toujours cette impuissance à porter une demande qui à leurs yeux conditionne pourtant la préservation de la dignité de la personne.

Cette protection est complexe pour les professionnels. Ceux-ci sont incertains du type de problème rencontré par la personne, l'inaptitude à gérer son argent et ses affaires pouvant par exemple être peu évidente. Aucun domaine d'intervention, l'argent, la santé ou encore l'habitat, ne sont justifiés *a priori*. Chaque domaine peut soudainement se justifier. La justification de l'intervention est *in fine* toujours une manière d'éviter sa mise en danger. Il y a certes pour certains actes un cadre légal qui permet de présumer la place qu'il importe de donner à la personne protégée. Mais le plus souvent, ce sont les normes sociales et morales du professionnel qui sont exposées. Le délégué à la tutelle ne peut

⁶²¹ Paugam (S.), 2002 [1991], *op. cit.*

⁶²² René Roussillon se pose la question de manière directe : « la première question que nous rencontrons, et ce n'est pas la moindre, est celle de savoir jusqu'où il est pertinent de s'affronter aux cliniques de la survie psychique, et dans le même mouvement, de savoir si ce que nous pouvons offrir est supérieur à ce que le sujet a lui-même mis en œuvre, si le remède n'est pas pire que le mal. », Roussillon (R.), 2005 « Les situations extrêmes et les cliniques de la survivance psychique », *op. cit.*, p.230

⁶²³ Jean Furtos souligne l'importance d'une « demande portée par des tiers », Furtos (J.), « Souffrir sans disparaître », dans Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), *op. cit.*, p.27

pas répondre lui-même à la raison de son interpellation. Il ne peut que l'initier, en tablant qu'une raison viendra résonner et que la personne protégée se retournera.

La personne se dérobe dans la relation intersubjective. Il n'y a pas de collaboration entre la personne protégée et le délégué à la tutelle. Celui-ci est amené à présumer ce qui importe, non pas tant en fonction de ce que la personne ferait, mais de ce qui est socialement important. En ne permettant pas au délégué à la tutelle d'accéder à ses aspirations, la personne laisse le délégué donner place à son histoire. Ce qui importe est que la personne ait une place sociale reconnue.

Elle est présente malgré son absence physique en tant que personne juridique, personne sociale. Elle est représentée par le mandataire, certes, sur certaines scènes juridiques, mais aussi par le souci de la personne qu'il porte auprès d'autres tiers.

Conclusion : La protection comme reconnaissance du partage des responsabilités

Les reprises narratives soulignent non seulement la fécondité de la démarche menée mais elles permettent également d'apporter un résultat global. La prise en considération des personnes à demi capables implique de ne pas les assigner à la place qu'elles tiennent avec difficultés mais de leur permettre d'accomplir leurs capacités en reconnaissant que celles-ci dépendent de la possibilité qui leur est laissée d'occuper différentes places sur la scène civile et sociale.

Les incapacités de fait comme ne pas pouvoir être à sa place

La protection d'une personne à demi capable consiste à compenser l'insuffisance des capacités qui a conduit l'instance judiciaire à défaire la présomption légale de capacité attachée ordinairement de droit à toute personne passant l'âge de la majorité civile. D'un point de vue légal, ces capacités insuffisantes sont identifiées par un jugement d'altération des facultés personnelles, établi sous forme d'expertise par les instances médicales et sous forme de reconnaissance d'un droit spécifique par l'instance judiciaire. Les difficultés rencontrées par les personnes dans leur vie sont multiples et les jugements institutionnels s'appuient sur ces constats pour « biographiser » l'altération. Du point de vue des personnes protégées, l'insuffisance de ses propres capacités est difficile à reconnaître parce qu'une telle reconnaissance implique d'abord une infériorisation et une atteinte à l'estime de soi. On a cependant vu que de nombreuses formes de reconnaissance de leurs capacités insuffisantes existent, se traduisant soit par le constat de leur difficulté à discerner les moyens à utiliser pour réaliser des actes importants, soit par le constat de leurs difficultés à assumer les conséquences d'actes dans lesquelles elles se sont engagées, soit encore par le sentiment qu'elles sont peu considérées socialement. En reconnaissant ainsi leurs propres incapacités, les personnes soulignent ainsi les injustices sociales et celles du destin, injustices trouvant de ce point de vue leur réalité ultime dans le sentiment de ne pas mériter l'infériorisation qu'elles vivent.

Dit en langage de l'interlocution, trois types de capacités insuffisantes valent à certaines personnes d'être considérées légalement comme à demi capables : dans le premier cas, la personne concrète est hésitante au moment de prendre l'initiative d'un « je » ; dans le second cas, la personne concrète n'est pas en situation de répondre au « tu » nécessaire à ce que ses actes lui soient comptés dans une interaction, que cette interpellation à la seconde personne n'existe pas ou qu'elle ne la reconnaisse pas comme lui étant adressée ; dans le troisième cas, la personne concrète n'a pas conscience de compter aux yeux de tiers qui ne sont pas directement présents dans son environnement, elle n'a pas conscience d'être ce « il » possible, ce qui s'explique en grande partie par l'absence de signes permettant d'éprouver une place qui lui serait faite en tant que troisième personne du sujet.

Ces différents cas de figure qui justifient l'octroi en droit d'un statut de demi capable sont le plus souvent imbriqués dans le vécu des personnes protégées, quand bien même chaque parcours implique que les difficultés vécues prennent un accent particulier.

Un partage des responsabilités préservant un minimum d'autonomie

Les trois principales manières de défaire la capacité civile ont des conséquences dans les accomplissements de protection qui ont été regroupés selon ces trois cas de figure.

Un partage préservant l'initiative de la responsabilité

Dans le premier cas, le partage des responsabilités imposé légalement se décline en pratique par un accompagnement au discernement. L'enjeu est de sécuriser le jugement de la personne au moment où elle prend l'initiative d'énonciation sur la scène civile. Il s'agit parfois de l'aider à mieux juger par elle-même, comme quand le délégué conseille de demander un allègement, voire une levée de sa mesure au regard de sa situation. Il peut également s'agir de juger à sa place, comme quand le délégué à la tutelle établit le budget à la place d'une personne qui a des difficultés pour compter. Cette déclinaison de la protection implique que la personne à demi capable conserve la maîtrise de ce qui relève de son domaine propre et du domaine protégé. Dans une certaine mesure, cette protection s'appuie sur sa part capable de discernement qui lui permet de confier au délégué à la tutelle le pouvoir de juger à sa place ou de l'aider à discerner sur de nombreux domaines, variables selon les personnes. En cela, la responsabilité des actes protégés est d'abord assumée par le « je » de la personne protégée.

La protection peut être dite accomplie, dans le sens où elle protège effectivement les intérêts de la personne, quand la part qui lui manque de capacité de discernement est remplie par le délégué dans une articulation qui demeure principalement maîtrisée par la personne. La plupart du temps cependant, l'accomplissement est incertain. Dans certaines situations, notamment liée à la question du lieu d'habitat, la perte de confiance dans la relation affecte grandement la possibilité d'une protection effective. Le plus souvent, la confiance est mise à l'épreuve, alternativement affaiblie ou renforcée, par des désaccords portant sur les limites entre le domaine propre de la personne à demi capable et le domaine protégé par le délégué.

Rendre des actes autonomes en en partageant la responsabilité

Dans le second cas, le partage des responsabilités imposé légalement implique que le délégué se tienne « tout contre » les actes dans lesquels est engagée la personne à demi capable, qu'il s'identifie dans une certaine mesure à ces actes. La protection consiste à pouvoir répondre des actes déraisonnables accomplis par les personnes demi capables, comme l'alcoolisation excessive et le départ dans la rue, ou la dilapidation de l'épargne de son père, ou encore la provocation de son délégué à la tutelle et ce, en reconnaissant que leur existence est vitale pour les personnes justement dans la mesure où elle leur permet de participer à une interaction et à une scène sociale. Ce n'est pas, comme dans le premier cas de figure, le discernement et le jugement anticipé qui sont centraux, mais la prise en compte des actes tels qu'ils ont été effectivement accomplis. Répondre de ces actes implique d'abord que ceux-ci soient identifiés, en objectivant leur anormalité comme dans le cas de la dilapidation de l'épargne du père, qu'ils trouvent leur fin, comme dans la recherche d'un nouveau

logement, ou autrement dit qu'ils soient reconnus dans une relation intersubjective dans laquelle la parole doit pouvoir circuler d'une personne à l'autre, comme dans le cas de la provocation. Prendre une part de la responsabilité de ces actes implique pour la personne protégée comme pour le délégué de pouvoir interpellier et être interpellé, de pouvoir formuler implicitement ou explicitement une adresse à la seconde personne du sujet, un « qu'est-ce que vous avez fait ? », non pas pour porter une accusation mais pour que se constitue un « nous » qui seul peut assumer les actes déraisonnables aux yeux des tiers. La difficulté de cette protection est d'identifier le moment où l'acte déraisonnable est dangereux pour la vie de la personne. Assumer la responsabilité de l'acte avec la personne passe par l'impératif d'en faire cesser, par autorité et parfois par force, les conséquences.

On peut dire que les intérêts de la personne sont protégés quand ses actes sont effectivement reconnus, non pas seulement dans leur dimension déraisonnable aux yeux des tiers, mais en ce qu'ils peuvent constituer la seule possibilité d'agir sur une scène sociale qui ne leur laisse pas d'autres places. Protéger ce qui importe pour la personne implique de prendre en compte les accomplissements socialement déraisonnables qu'elle met en œuvre.

Faire place à des vies « en autonomie » en portant la charge de la responsabilité

Dans le troisième cas, le partage des responsabilités imposé légalement implique pour le délégué d'agir malgré le retrait voire l'indifférence apparente de la personne. La protection consiste ici à assurer la présence de la personne sur la scène civile et sociale, au moins de manière symbolique, quand la personne concrète ne peut pas tenir cette place, que cela soit par résistance passive, refus, ou forme d'auto-exclusion. La manière utilisée par la personne de protéger son domaine propre est de ne pas s'exposer au regard des tiers ou à l'intervention du mandataire. La protection se fait alors principalement à distance. On a vu que cette modalité de protection présente des difficultés importantes pour les délégués à la tutelle qui sont alors confrontés aux empêchements que la personne à demi capable a pu rencontrer concrètement dans sa vie.

Pour que la personne protégée puisse être effectivement protégée, il ne faut pas seulement que le délégué à la tutelle agisse de manière raisonnable à sa place ; le retrait de la personne conduirait alors à ce que l'action raisonnable consiste à la laisser tranquille ; il faut encore faire vivre le souci de la personne quand celle-ci ne se manifeste pas. Cela suppose un engagement personnel du professionnel, c'est-à-dire une implication propre, et prudente, dans la définition de ce qui doit importer pour la personne protégée.

Conclusion générale

La capacité civile judiciairement protégée, un moindre mal

Près de 40 ans après la réforme de 1968, l'activité professionnelle de protection a été officialisée par la réforme du 5 mars 2007. Cette officialisation traduit le succès de l'organisation du droit de la capacité civile et des incapacités conçue à l'époque, succès se traduisant par son adaptabilité. La réforme a entériné l'instauration du statut spécifique des régimes socio-civils d'incapacités-protection qui se décline le plus souvent sous la forme de mesures de curatelle et d'un souci important de l'accompagnement de la personne.

Cette recherche s'est intéressée à la signification de ce recours de plus en plus important au droit tutélaire, à l'activité professionnelle de protection et à la conséquence dans la vie des personnes protégées de ce régime socio-civil qui d'une part, les limite dans l'exercice de leurs capacités à agir civilement et d'autre part leur apporte l'aide à laquelle ils ont droit. Nous avons inscrit cette évolution du recours au droit de la capacité et des incapacités dans un questionnement plus général portant sur la prise en considération sociale des capacités de fait des êtres humains et sur les conditions nécessaires pour que l'action d'une personne concrète puisse être considérée comme une action civilement reconnue. Nous avons ainsi fait de la mise en œuvre de ce droit un révélateur de la manière dont notre société définit l'autonomie personnelle.

Plus précisément, nous sommes partis du constat que les jugements d'incapacités-protection prononcés au nom des intérêts de la personne scindent l'autonomie de celle-ci puisqu'elle est dès lors considérée civilement comme incapable et capable, ou en d'autres termes comme à demi capable. Ce faisant, nous nous sommes interrogés sur le caractère acceptable aussi bien socialement que pour les personnes protégées de la prétention du droit de la capacité et des incapacités à juger des intérêts de la personne et des modalités prises par leur protection. Nous avons posé comme hypothèse générale que ce recours aux régimes socio-civils d'incapacités-protection est acceptable à condition que la protection mise en œuvre permette effectivement à la personne de mieux articuler sur la scène civile ses capacités de fait et ses intérêts propres.

Pour tester cette hypothèse, nous avons mis en œuvre une démarche combinant des outils explicatifs permettant d'expliquer la signification sociale de la protection telle qu'elle est donnée à voir depuis une quarantaine d'années et des outils interprétatifs visant à en comprendre le sens pour les différents acteurs qui l'exercent ou la vivent comme réalité en cours. Cette démarche a permis de prendre en compte plusieurs points de vue qui ont été développés de manière spécifique dans quatre investigations thématiques. Nous avons confronté dans un dernier temps ces différentes dimensions de la réalité sociale observée dans une vue d'ensemble d'accomplissements de protection se structurant autour du croisement, à l'intérieur de reprises narratives, d'analyses explicatives et compréhensives.

Ce sont les résultats de cette démarche d'ensemble que nous allons présenter dans cette conclusion en

commençant par les organiser autour des réponses aux trois axes de questionnement qui ont été l'ossature de notre hypothèse générale. Dans un second temps, nous présenterons comment la protection de la personne à demi capable révèle, par l'expérimentation d'une autonomie scindée, les différentes conditions sociales et relationnelles de l'autonomie personnelle. Nous mettrons alors en perspective ces résultats en proposant des pistes de réflexion relatives aux approches socio-politiques de l'autonomie et de la vulnérabilité. Enfin, pour clore cette conclusion générale, nous reviendrons sur la posture sociologique qui a animé l'ensemble de la démarche en tentant de dégager sa portée et ses limites.

I. Aider la personne à articuler ses capacités de fait et ses intérêts propres

Nous nous sommes donc demandés dans quelle mesure les régimes socio-civils d'incapacités-protection permettent effectivement à la personne concrète de mieux articuler sur la scène civile ses capacités de fait et ses intérêts propres. Pour cela, notre questionnement s'est décliné selon trois axes. Avec notre premier axe, nous nous sommes interrogés sur les raisons sociales conduisant un juge à considérer qu'une personne concrète n'est pas capable de pourvoir à ses intérêts par elle-même et à défaire la présomption juridique d'égale capacité civile dont elle bénéficie de droit. Avec notre second axe, nous avons examiné les modalités prises par la protection quand elle est exercée professionnellement et nous avons plus particulièrement observé la collaboration nécessaire à la répartition des pouvoirs entre le domaine propre de la personne et le domaine protégé par le mandataire. Avec le troisième axe, on a exploré les conséquences du recours à ce droit dans la vie des personnes à qui il s'impose judiciairement au regard de leur cheminement de vie ou autrement dit à leur pouvoir être soi.

Une capacité civile défaite en raison d'une vie « trop vulnérable »

Le nombre de jugement d'incapacités-protection a augmenté de manière exponentielle entre 1968 et 2007 traduisant une « défaisabilité » plus grande de la présomption légale de capacité civile. Nous avons montré que l'augmentation du recours au droit des incapacités s'explique par la conjonction de différentes raisons relatives aux évolutions institutionnelles, aux normes sociales, et aux effets du contexte socio-économique, conjonction qui se noue à l'intérieur du processus d'incapacitation.

L'analyse de ce processus a en effet souligné que celui-ci s'opère par un cadrage biographique du parcours de vie des personnes permettant d'évaluer leur histoire passée et d'établir la pertinence du recours à un régime socio-civil d'incapacités-protection. L'évaluation de l'histoire passée est menée par un récit de vie dont on a vu qu'il se centre sur les échecs vécus par les personnes dans leur confrontation à de multiples difficultés économiques, professionnelles, de santé, familiales et affectives qui peuvent être interprétées comme un processus de « désaffiliation »⁶²⁴ ou de « disqualification ». La répétition de ces échecs est dès lors interprétée comme une incapacité à trouver sa place dans les normes sociales valorisant les capacités à faire face de manière autonome

⁶²⁴ Castel (R.), 1995, *Les métamorphoses...*, *op. cit.*

aux difficultés de la vie et conduit à défaire la présomption de pleine capacité civile. Ce constat conduit à insister sur le fait que les personnes protégées, comme nombre d'entre elles le soulignent, sont d'abord des victimes de conditions sociales leur étant très défavorables. Autrement dit, elles se caractérisent par une vulnérabilité excessive.

Par ailleurs, on a montré que ces jugements d'incapacités-protection ont été rendus possibles par l'émergence de l'activité professionnelle de protection qui se présente comme une solution envisageable pour les différents acteurs du processus d'incapacitation. Plus précisément, les outils de sociologie des professions élaborés notamment par Andrew Abbott nous ont permis de montrer que cette « juridiction » s'est nouée à l'articulation des attentes de certains acteurs confrontés aux difficultés multiples des personnes s'adressant à eux et des compétences « palliatives » de maintien⁶²⁵ développées par d'autres acteurs. L'analyse de l'activité professionnelle de protection, sur laquelle nous reviendrons dans un instant, a montré que l'exercice des mesures, conformément à leur définition juridique, ne cherche pas tant à transformer les personnes qu'à leur permettre de mieux tenir leur place. L'analyse des conditions institutionnelles d'émergence de l'activité professionnelle de protection et celle de son exercice pratique ont ainsi permis de comprendre pourquoi de nombreux professionnels de services sociaux ou psychiatrique, intervenant le plus souvent avec une visée de transformation de la personne, confrontés à un sentiment d'impuissance fort, ont recours à une demande de protection.

Des actes protégés par une collaboration obligatoire : la part de la ruse et la part du souci

Notre second axe nous a permis d'examiner la mise en œuvre de la répartition judiciaire des compétences entre la personne protégée et la personne à qui un pouvoir spécifique est octroyé. Nous avons souligné les différents domaines d'intervention à l'intérieur desquels se répartissent les compétences et les pouvoirs entre la personne protégée et le délégué à la tutelle. Cette répartition se décline de manière variable selon les domaines d'intervention ce qui, on l'a vu, s'explique par le fait que les délégués sont amenés à collaborer avec les personnes protégées dans des types d'actes protégés de nature différente. Que ce soient dans le domaine matériel, dans celui de la vie personnelle ou celui du cadre de vie, la protection se décline par des actes formels, des actes de planification ou des actes de réponse aux besoins, chacun d'entre eux impliquant une manière différente de définir ce qui relève du domaine protégé par le délégué et du domaine réservé à la personne à demi capable. Pour les actes formels, le partage des domaines se fait par les règles positives de droit et leur interprétation par le pouvoir judiciaire. Pour les actes de planification, ce partage se fait par une négociation entre le délégué et la personne protégée dans le cadre des orientations d'accompagnement social développé dans les services mandataires de protection. Cette négociation est parfois explicite ; elle se mène le plus souvent de manière implicite par la ruse et les compromis tacites. Pour les actes de réponse aux besoins, le partage se fait sous une forme sensible et située dans le sens où c'est le

⁶²⁵ Soulet (M.H.), « De l'habilitation au maintien. Les deux figures contemporaines du travail social », *Savoirs* n°18, 2008.

souci et l'attention à l'autre qui conduit à un chevauchement des domaines plus ou moins ajusté, partage qui implique en cela un certain arbitraire irréductible. Selon le rôle pris par le délégué, la part de ces différents actes dans la collaboration varie beaucoup, ce qui explique la grande plasticité de l'activité professionnelle de protection. Ces prises de rôle dépendent du contexte dans lequel la collaboration s'inscrit et notamment de la phase de la relation. La chronicisation des mesures dans le cadre des régimes socio-civils d'incapacités-protection implique en effet que les attentes vis-à-vis de la protection sont amenées à se transformer, l'idéal de levée s'éloignant au fur et à mesure que le temps passe pour faire place au souci « d'adoucir le sort » des personnes protégées. Surtout, ces différents rôles s'expliquent par la place prise par les personnes à demi capables elles-mêmes dans la collaboration. Les personnes protégées peuvent adhérer et faire confiance aux délégués à la tutelle mais aussi s'en méfier et mettre en œuvre des tactiques pour empêcher les délégués d'intervenir dans ce qu'elles estiment être leur domaine propre. La répartition des domaines de compétence se fait ainsi dans des marges de manœuvre présentes en situation qui permettent aux personnes protégées d'agir malgré les limitations qui leur sont judiciairement imposées et aux délégués de réagir au regard des capacités mises en œuvre de fait par les personnes protégées. La part de ruse et la part du souci se chevauchent à l'intérieur d'une collaboration qui donne à voir de multiples formes d'attention à l'autre. Ainsi, les personnes protégées comme les mandataires sont amenées « à faire avec » la collaboration⁶²⁶.

Faire place à ce qui importe : la possibilité incertaine de changer de prise

Notre troisième axe a examiné les conséquences de la protection sur une personne reconnue à demi capable. Nous posons que ces conséquences sont positives à condition que les actes protégés importent à la personne. La difficulté était alors de définir en quoi on peut affirmer qu'un acte « importe » à une personne, reprenant ce faisant les termes utilisés en philosophie morale⁶²⁷. Deux hypothèses étaient proposées. La première était de considérer qu'un acte protégé importe à la personne à demi capable à condition qu'il corresponde à ce qu'elle aurait fait si elle avait sa pleine capacité. La seconde était de considérer qu'un acte protégé lui importe à condition qu'il soit adapté à la situation dans laquelle elle se trouve. Ces hypothèses se sont vite révélées problématiques. Elles présument que l'acte protégé dépend complètement du mandataire. Or, non seulement les mesures de curatelle prévoient légalement une participation de la personne à demi-capable aux actes protégés, mais plus généralement, on a montré qu'il n'était pas possible de faire disparaître celle-ci. Le mandataire est obligé de collaborer avec la personne ce qui implique qu'il ne suffit pas de prendre en compte la manière dont le mandataire définit l'intérêt de la personne. Il faut également faire place à la manière dont la personne à demi capable définit son intérêt, quand bien même cette définition peut être en partie déjugée puisque la personne est présumée ne pas être complètement capable de définir

⁶²⁶ L'expression est empruntée à Pierre Vidal-Naquet. Cf. *Faire avec le cancer dans le monde du travail*, Paris, L'Harmattan, 2009.

⁶²⁷ Frankfurt (H.), 1988, *The Importance of...*, *op. cit.*.

cet intérêt. La personne elle-même est amenée à avoir un avis sur ce qu'elle aurait fait si elle avait ses pleines capacités ou encore sur le fait qu'elle est apte en situation à définir son intérêt quand bien même de manière générale elle s'estime ne pas être apte. Au-delà donc de l'observation de l'activité professionnelle de protection, qui a permis de montrer que tour à tour les délégués étaient amenés à agir plutôt en fonction de la situation ou plutôt en fonction de ce qu'ils pensent de ce qu'aurait fait la personne en possession de ses pleines capacités, l'enjeu a été de mieux appréhender comment les personnes à demi capables parviennent à définir, à l'intérieur de leur régime spécifique de droit, ce qui leur importe. En relatant comment les personnes évaluent leur propre capacité, comment elles jugent la protection pratique à laquelle elles sont soumises, et finalement comment elles parviennent ou non à résoudre l'ambivalence constitutive qu'elles ressentent du fait même d'être sous régime socio-civil d'incapacités-protection et à dire ainsi dans quelle mesure cette protection leur importe. Le résultat principal obtenu à cet égard est que leur protection leur importe à condition qu'elle leur apporte une plus grande maîtrise ou au contraire une plus grande déprise sur leur propre vie.

Dans un premier cas de figure, les personnes estiment que la protection leur permet d'avoir une maîtrise plus grande de leurs aspirations. Elle s'inscrit dans un horizon de transformation et de restauration d'une pleine capacité. Elle est appropriée comme un jugement sécurisant leur pouvoir d'agir. Elle offre une nouvelle prise sur laquelle s'appuyer pour se projeter dans l'avenir. Elle importe parce qu'elle répond à une attente curative.

Dans un second cas de figure, la protection permet au contraire aux personnes de sécuriser leur mouvement de déprise par rapport à la réalité sociale à laquelle elles sont confrontées. Cette déprise fait suite au constat d'une certaine impuissance à réaliser leurs aspirations et elle consiste pour elles à s'ajuster à la réalité sociale. La protection sécurise ce mouvement de déprise en garantissant un certain nombre d'actes. Les demi-capacités sont rendues ordinaires en les justifiant au regard des difficultés déjà vécues. Le passé est le critère de jugement pertinent pour apprécier la protection qui répond alors à une attente compensatrice.

Un troisième cas de figure se caractérise par la difficulté que les personnes ont à changer de prise sur leur vie, difficultés se traduisant par une répétition des actes d'impuissance. L'impossible résolution de l'ambivalence constitue un cas limite de l'épreuve identitaire que constitue la protection dans le sens où l'observateur ne peut jamais véritablement en être témoin. Pour autant, ce cas limite traverse à un moment donné le vécu des personnes à demi capables, comme l'ont montré les différentes formes d'irrésolution de l'ambivalence relative au régime d'incapacités-protection. Les formes prises par cette irrésolution, que cela soit celle de l'exutoire ou de l'impossible apaisement traduisent le reste d'une dimension fondamentalement inacceptable du statut de personne à demi capable.

Ainsi, ces dynamiques de maîtrise et de déprise sont imbriquées. Elles peuvent varier dans le temps et demeurent incertaines. La prise en compte du point de vue en cours des personnes à demi capables permet donc de dire que les deux hypothèses relatives à la manière de définir les intérêts de la personne sont chacune insuffisantes isolément. Un décalage dans la définition de ce qui importe demeure, lié à l'incertitude vécue par les personnes. Au regard de ce décalage, nous avons souligné que ces deux manières de définir les intérêts de la personne devaient être associées afin qu'un « jeu »

puisse s'instaurer entre les deux dans lequel la personne peut investir la protection et avoir une nouvelle prise biographique sur ses intérêts. Cette place laissée au pouvoir être soi de la personne implique que ce qui importe pour elle ne doit pas seulement être liée à une préférence authentique ou à une adaptation morale au contexte de son action, mais aussi à la manière par laquelle ses aspirations en sont venues à être hiérarchisées⁶²⁸. Ce qui importe pour une personne est finalement d'agir en contexte de manière raisonnable au regard de ce qu'elle a vécu dans son histoire. Le pouvoir être soi consiste alors précisément en la juste délimitation de ce qui est important pour soi dans l'action engagée⁶²⁹. A cette condition, on a vu que l'ambivalence de la personne quant à son statut protégé peut être résolue.

Un partage des responsabilités comme consolation équivoque

Les résultats de ces trois axes nous permettent donc de reprendre plus précisément notre hypothèse générale. Le cadrage biographique du processus d'incapacitation souligne que si les personnes sont jugées insuffisamment capables de défendre leur intérêt, ce jugement repose sur le constat d'une vulnérabilité excessive liée à une multiplication des difficultés qui relèvent en grande partie d'injustices du destin ou sociales. On décharge les personnes d'une part de leur responsabilité en considérant précisément qu'elles en ont porté un poids trop lourd au regard de leur parcours de vie et on en confie le poids en partage à tous les acteurs amenés à agir avec la personne et tout particulièrement au mandataire à qui des pouvoirs spécifiques sont attribués. Ce faisant, on reconnaît que l'altération des facultés personnelles ne relève pas de la responsabilité propre de la personne mais d'une forme de responsabilité sociale. Autrement dit, on reconnaît que les conditions sociales de la pleine capacité de tous ne sont pas réunies.

L'exercice de la protection relève donc d'un partage des responsabilités. Nos résultats montrent que ce partage se décline aussi bien au niveau des projets de la personne, que de la réponse à ses besoins ou encore à son inscription dans les règles de droit et qu'il fait place, dans la limite des aléas des différentes collaborations, aux capacités de fait de la personne. A cet égard, on peut dire que les professionnels de la protection ont le souci de la personne concrète, de son histoire et de son devenir. Certes, le pouvoir de transformation des délégués sur la vie des personnes est faible mais il permet bien souvent d'adoucir le sort difficile que ces dernières endurent. On peut dire que la protection de la personne à demi capable permet d'améliorer à plusieurs niveaux l'articulation entre les capacités de fait de la personne et ses intérêts.

Seulement, une asymétrie persiste, évidente, dans ce partage de responsabilités. Pour les différents acteurs de la protection, exceptées les personnes à demi capables, les actes protégés ont un début et une fin et leur responsabilité se fixe une fois que les actes sont accomplis. Pour les personnes à demi capables en revanche, la protection relève d'une action dont la signification ne peut pas être fixée une fois pour toutes dans la mesure où elle ne se termine pas. Cette différence d'implication dans la

⁶²⁸ Christman (J.), « Autonomie et histoire personnelle », dans Jouan (M.) (textes réunis par), (2008), *op. cit.* [1991].

⁶²⁹ Wolf (S.), *Freedom within reason*, New York, Oxford University Press, 1990. p.92-93.

protection implique que le domaine protégé du délégué n'est pas symétrique avec le domaine propre de la personne. Pour cette dernière, la protection fait l'objet d'une dynamique d'appropriation constante comme l'a montré l'analyse de l'épreuve identitaire. En cela, on a vu qu'il n'était pas possible de répondre avec certitude que les intérêts protégés par l'exercice de la protection soient bien en propre ceux de la personne. Si dans de nombreux cas de figure, il semble que les personnes acceptent la protection comme consolation du poids trop lourd de responsabilités qu'elles ont été amenées à porter, il reste que la réduction contrainte de capacité qui leur est imposée, sans qu'elles en soient responsables, rompt les principes de liberté et d'égalité que se donne la société et qui importent de manière fondamentale pour les personnes à demi capables comme pour toute autre personne présente en société. A cet égard, les régimes d'incapacités-protection restent, pour nombre de personnes à demi capables, un poids difficilement supportable.

Les résultats issus de nos trois axes de questionnement conduisent donc à reformuler notre hypothèse générale initiale. La protection est acceptable à la fois socialement et pour la personne protégée à la double condition qu'elle permette effectivement à la personne d'accomplir avec un tiers les actes qu'elle ne peut accomplir toute seule et que la part prise par le tiers dans les actes ainsi accomplis puisse être appropriable par la personne. Pour que la protection soit effectivement un moindre mal, elle doit préserver le pouvoir d'agir de la personne tout en rendant possible son pouvoir être soi.

II. Les trois conditions relationnelles de l'autonomie personnelle

Nous avons mentionné que notre hypothèse relative à la protection de la personne à demi capable s'inscrit dans un questionnement plus général sur la prise en considération civile des capacités de fait des êtres humains et sur les conditions sociales de l'autonomie personnelle. Nous nous sommes demandés en quoi des actes protégés contribuent à l'autonomie d'une personne en examinant comment la responsabilité de l'acte est partagée entre la personne et le mandataire. Nous nous sommes appuyés pour cela, à partir d'une modélisation proposée par Irène Théry à la suite de travaux philosophiques sur « l'agentivité », sur une analyse de l'action en termes de système d'interlocution conduisant à identifier la part prise par la personne dans l'acte en fonction de la place qu'elle tient dans le système.

L'analyse des actes protégés à partir de la place tenue par la personne dans l'interlocution nous a permis d'identifier trois conditions relationnelles et sociales et l'autonomie. La première condition tient au fait que l'initiative d'une personne s'adresse à des tiers ; la seconde se rapporte au fait que la place de réceptrice de la personne dans une action permet que ses besoins soient pourvus ; la troisième condition se rattache à la possibilité de la personne de participer à une action qui implique que soit garantie sa place d'interlocuteur éventuel. Chacune de ces conditions renvoie à des formes spécifiques de vulnérabilité. Prises isolément, ces conditions ne permettent cependant pas de garantir que l'autonomie de l'agent de l'acte puisse être dite personnelle. Pour cela, encore faut-il que la personne puisse articuler dans le temps ces différentes conditions de son autonomie, cette articulation vécue étant la marque de son appropriation des parts variables de responsabilité qu'elle est amenée à porter dans sa vie. Ce sont nos résultats conclusifs sur ces différentes conditions de l'autonomie personnelle et les vulnérabilités qu'elles impliquent, et sur leur articulation dans le temps qui sont maintenant présentés.

Première condition : le projet et le rôle central de l'argent

Quand la personne est en position d'initiative dans l'action, nous avons observé que les actes protégés sont des actes de planification. La protection consiste à aider la personne à mettre en œuvre une aspiration ou autrement dit, à l'accompagner dans une initiative en favorisant par exemple son discernement. Ces actes protégés se caractérisent donc par un projet initial de la personne dont il s'agit de planifier la mise en œuvre. La protection est alors dite à la première personne puisque c'est la personne à demi capable elle-même qui initie l'acte protégé. Dans ce type d'actes, le mandataire collabore au choix des moyens à mettre en œuvre pour que la personne réalise son projet, pour qu'elle hiérarchise les priorités, pour qu'elle inscrive ses aspirations dans le temps. La collaboration peut concerner des domaines variés de la vie comme des aspirations matérielles, des aspirations affectives et familiales, ou encore lié au cadre de vie de la personne. Cette collaboration prend des formes variées. Le professionnel est parfois amené à juger à la place de la personne des moyens à utiliser ou simplement à l'aider à discerner elle-même quels sont les meilleurs moyens à utiliser. Selon les domaines, le pouvoir du délégué varie. Sur les aspirations matérielles ou de cadre de vie, il a de fait

un pouvoir important puisqu'il peut contraindre une personne à ne pas mettre en œuvre un projet ou au contraire favoriser effectivement la réalisation d'une aspiration pourtant difficile. Le budget constitue un élément central dans le discernement des moyens à prendre pour parvenir à accomplir ses propres aspirations⁶³⁰. Le plus souvent, ce pouvoir se traduit par des choix généraux faits à la place de la personne concernant par exemple le budget annuel et des décisions négociées et discutées avec la personne sur des aspirations plus ponctuelles comme des dépenses particulières. Dans d'autres domaines comme ceux de la vie affective, familiale ou encore professionnelle, le pouvoir du délégué sur les ressources de la personne permet effectivement d'orienter certains projets. On retiendra l'exemple du refus opposé au souhait formulé par une personne protégée d'acheter une bague visant à marquer un attachement à son compagnon ou à sa compagne et à favoriser cette relation affectivement importante. Les pouvoirs liés au contrat de mariage ou à la conservation du logement ont également des implications possibles sur ces domaines de la vie personnelle. D'un point de vue général cependant, le pouvoir de protection des actes de planification a une effectivité plus forte sur les aspirations matérielles ou liées au cadre de vie de la personne. Cette remarque doit cependant être nuancée par la limitation des moyens matériels dont dispose les personnes protégées. L'analyse de ces actes protégés de planification a fait ressortir que dans de nombreux cas, la principale difficulté réside dans le manque de ressources et de patrimoine de la personne, qui implique que quoi qu'il arrive, les moyens dont elle dispose pour réaliser ses aspirations sont limités.

Ainsi, si l'analyse des actes protégés montre que l'argent est effectivement un moyen puissant de mise en œuvre d'aspirations en raison de sa principale caractéristique de pouvoir servir à différentes fins⁶³¹, et que le pouvoir des mandataires sur le budget leur donne une grande responsabilité dans la possibilité qu'ont les personnes de mener à bien leur projet, il ressort cependant principalement que les régimes socio-civils de protection ne peuvent pas complètement pallier les conditions matérielles de vie souvent insuffisantes qui empêchent les personnes de développer des projets nécessaires à leur autonomie.

Seconde condition : le risque et la réponse arbitraire aux besoins

Quand la personne est en position réceptrice dans l'action, nous avons observé que les actes protégés sont des actes de réponse aux besoins. La protection peut alors être décrite avec les différentes phases du *care* développées par Joan Tronto. Il faut d'abord que le professionnel « se soucie » de la personne protégée pour constater un besoin et évaluer « la possibilité d'y apporter une réponse ». Il faut ensuite qu'il prenne en charge ce besoin en s'impliquant lui-même dans la réponse et les modalités de cette intervention « prennent soin » effectivement du besoin identifié. Les actes protégés prenant cette forme sont très variés. L'observation a permis de constater que la liste pourrait être infinie des actes ponctuels de réponse aux besoins : faire une remarque sur la nouvelle coiffure d'une personne

⁶³⁰ Sur l'importance du budget dans l'autonomie personnelle, cf. Cottureau (A.), Mazok (M.M.), *Une famille andalouse. Ethnocomptabilité d'une économie souterraine*, Paris, Bouchène, 2010.

⁶³¹ Simmel (G.), *Philosophie de l'argent*, Paris, PUF, 1987.

protégée, penser à une bouteille de vin dans l'élaboration de sa liste de course, aider à un branchement de magnétoscope, prendre la garde du chat pendant une hospitalisation, aider la personne à déménager pendant le week-end, amener de la lingerie neuve à une personne âgée en maison de retraite...

La principale difficulté de ce type d'actes protégés est de définir quels sont les besoins les plus importants. Cette difficulté est particulièrement complexe puisque la marque d'attention et la part propre de la réponse passe précisément dans le fait que celle-ci ne soit pas une réaction directe, automatique, à une demande qui serait clairement et raisonnablement exprimée par la personne. Il est important ici de prolonger la réflexion. Le besoin se définit précisément par le manque de maîtrise de la personne sur elle-même. Définir le besoin consiste donc à répondre de ce manque de maîtrise. La difficulté se précise alors. Répondre au besoin renvoie la personne à un manque de maîtrise d'elle-même, ce qui peut être pour le moins offensant, et consiste précisément à prendre la responsabilité de ce qu'elle ne maîtrise pas. Répondre au besoin consiste ainsi à répondre de ce que la personne ne maîtrise pas dans ce dans quoi elle est engagée, à sa part d'incertitude sur ce qu'elle peut faire. On comprend dès lors mieux en quoi consiste la protection dans ces actes de réponse aux besoins. Il s'agit d'assumer avec la personne les actes dans lesquels elle est engagée ou autrement dit de pouvoir répondre avec elle aux conséquences de ses actes. Répondre aux besoins équivaut donc à permettre à la personne de prendre des risques tout en les assumant après-coup, en réponse, avec elle.

Nos observations ont montré que la protection qui consiste « à se tenir tout contre » les actes de personnes à demi capable qui peuvent les mettre en danger illustre particulièrement ce souci de permettre à la personne de prendre des risques tout en les assumant avec elle. Dans ce cas de figure, la présomption légale de pleine capacité est défaite principalement en raison du caractère déraisonnable de nombreux actes accomplis par la personne, ce qui conduit les tiers à considérer que les risques que cette dernière prend sont trop élevés. D'un point de vue psychiatrique, cette mise en danger constitue un symptôme pathologique. Du point de vue des personnes protégées, elle les renvoie à leur impuissance à mettre en œuvre dans la réalité sociale ce qui leur importe et à une incertitude très forte sur leur puissance d'agir dans le monde. Pour autant, ces actes déraisonnables sont des risques qui expriment le fait d'être de toute manière être engagée dans le monde. Ces actes apparaissent comme une nécessité d'agir malgré tout alors même que les personnes ne parviennent pas à répondre par elles-mêmes de leur engagement. Les observations menées ont souligné là encore la diversité des réponses aux besoins identifiés comme des formes de mise en danger : répondre avec calme à l'irruption de colère ; se rendre disponible dans une situation de crise, payer des dettes sans valeurs légales ou au contraire ignorer de dettes contractées ; amener plus ou moins de force la personne suivre un soin psychiatrique ; entrer sans mandat chez la personne parce que celle-ci ne répond plus ; bloquer les ressources de la personne pour la contraindre à une rencontre... L'acte protégé consiste à prendre en considération ces actes déraisonnables non pas tant pour souligner leurs déraisons, mais au contraire pour en dégager la raison socio-biographique. De nombreux exemples d'apaisement après un acte de réponse arbitraire à une interpellation inquiète ou brutale témoignent pour les délégués de la réception que les personnes ont eue de leur prise en charge. L'acte protégé de

réponse aux besoins permet dans ces cas de figure aux personnes de retrouver une prise sur des actes qu'ils accomplissent et qui sont à première vue déraisonnable. Cette réappropriation passe par la constitution d'une responsabilité commune, d'un « nous » partagé par la personne à demi capable et son mandataire. La forme prise par la protection est d'abord celle de la constitution de ce nous. La relation intersubjective prend une forme centrale puisque la reconnaissance de ce nous passe par la reconnaissance de la réciprocité des adresses entre les deux protagonistes de la relation mais cela implique également un arbitraire⁶³² irréductible rendant possible la prise de risque par la personne et l'acceptation ou non de son partage par le mandataire. La difficulté de répondre aux besoins est ainsi particulièrement grande quand les actes dans lesquels la personne est engagée et qu'elle ne maîtrise pas, la mettent en danger.

L'analyse des actes protégés dans lesquels la personne est d'abord réceptrice nous permet de dégager une définition du soin qui recouvre aussi bien des gestes ponctuels d'attention que des actes contribuant à la santé mentale des personnes protégées. Le soin consiste à être présent auprès de la personne au moment d'assumer les risques inhérents à son engagement dans le monde et d'en partager les conséquences avec elle. Ces actes protégés, dans lesquels le mandataire porte une part du décalage entre ce qui importe pour la personne et ce qui est dans sa réalité sociale, nous permettent de dégager l'importance du risque, qu'on peut définir comme la part non maîtrisée de son engagement dans l'action, dans l'autonomie de la personne, en même temps que celui de son partage, qui prend en conséquence une forme irréductiblement arbitraire.

Troisième condition : la procédure et l'effectivité des droits

La troisième catégorie d'actes protégés consiste en partie à donner une limite à l'arbitraire inhérente à la relation intersubjective. Ces actes, qualifiés de formels ou de procéduraux, garantissent la place de la personne comme interlocuteur possible de l'action. Il faut immédiatement souligner le paradoxe de cette condition pour les personnes à demi capables. On leur réduit leur droit à exercer leurs droits au nom de ces derniers. En cela, la condition procédurale d'autonomie n'est jamais complètement remplie pour les personnes à demi capables.

L'observation de l'activité professionnelle de protection a permis de souligner l'importance prise par le respect de la procédure. Le délégué collabore avec la personne en tenant le rôle de gestionnaire ou encore d'avocat. Il garantit le fait que la personne concrète ait bien une existence en tant que personne de droit sur la scène civile. En représentant et assistant la personne dans des actes ayant des conditions procédurales, il permet à la personne de s'inscrire dans les règles de droit et d'être présente sur la scène civile quand bien même celle-ci s'est réfugiée dans des formes de repli vis-à-vis de la vie sociale, que ce repli soit interprété comme positif ou qu'il relève d'un « syndrome d'auto-

⁶³² Le terme est utilisé dans son sens premier renvoyant à l'idée de libre-arbitre et de non-observance de règles. Son usage permet également de souligner le problème de la limite d'un arbitraire acceptable et d'un arbitraire inacceptable, ce dernier sens provenant de l'usage plus politique du terme.

exclusion »⁶³³. Quand bien même la personne se désintéresse des actes la concernant, un tiers porte leur importance et fait vivre l'intérêt qu'elle a d'être présente sur la scène civile. La présence de la personne est garantie sur la scène civile, mais le délégué fait en sorte également que ses droits sociaux soient effectifs. On a observé tout le travail mené pour conduire les personnes à percevoir les prestations sociales auxquelles elles ont droit ou à se saisir des droits à la santé, au logement ou encore aux dispositifs d'insertion professionnelle.

Ce n'est pas tant dans leur dimension formelle que ces actes prennent de l'importance mais par le fait qu'ils rendent effectifs les droits de la personne, non pas seulement pour les limiter, mais au contraire pour les accomplir. A travers ces actes, le fait que les incapacités qui frappent les personnes à demi-capables concernent l'exercice de leurs droits et non leur jouissance est décisive. La protection articule de fait, à la place des personnes concrètes, leur existence selon deux ordres de réalité et contribue à reconnaître la place qui est dévolue de droit à la personne.

Ce faisant, les régimes socio-civils d'incapacités-protection soulignent l'importance de l'effectivité du droit comme condition de l'autonomie personnelle.

Des conditions relationnelles à l'autonomie personnelle : devenir soi-même

L'analyse des actes protégés en fonction de la place de la personne dans l'interlocution a montré tout son intérêt pour mieux comprendre comment la protection permet à une personne de tenir sa place dans un acte humain et a permis d'établir quelles sont les conditions de l'autonomie en fonction de la place que tient la personne au regard des tiers dans les différents actes, pris isolément, auxquels elle est amenée à participer. Ce cadre d'analyse s'est révélé cependant insuffisant pour saisir la manière dont la personne articule les différentes conditions de son autonomie dans la durée et parvient à s'approprier dans la continuité et de manière évolutive ses responsabilités. Ce cadre s'est révélé notamment insuffisant au moment où l'analyse s'est plus particulièrement intéressée à la protection en cours, à l'action vive, et pas seulement à l'action accomplie. L'asymétrie entre la part de l'acte protégé par le délégué et celle appropriée par la personne nous a permis de souligner cet enjeu. Un acte protégé accompli a une part identifiable dans l'action. Ils donnent une place précise à la personne, à l'initiative, réceptrice, ou encore possiblement concernée par une action, ou autrement dit à la première, à la seconde, ou à la troisième personne du sujet grammatical. Or, du point de vue de la personne, sa place n'est jamais complètement fixée et nécessite toujours son appropriation. Ce constat nous a permis de souligner la double nature de l'acte protégé. Il consiste d'une part à sécuriser la place de la personne dans l'action ; il consiste d'autre part à laisser une indétermination pour que la personne puisse se réapproprier son action. Du point de vue du vécu de la personne, il est toujours possible de transformer la signification des actes dans lesquels le mandataire a pris une part. La double nature de la protection permet de rendre compte du fait qu'elle permet à la personne de tenir sa place, mais aussi d'en changer, cette condition étant indispensable à ce que ses actes puissent être

⁶³³ Furtos (J.), 2009, *De la précarité à l'auto-exclusion*, op. cit..

réappropriés dans la durée. Pour que la personne puisse s'approprier sa part dans l'action, il faut qu'elle puisse occuper tour-à-tour différentes places dans le système d'interlocution.

Nous pouvons élargir la signification de ces résultats et en tirer les conséquences sur la double nature des actes humains. D'une part, ils se caractérisent par différentes conditions sociales permettant de garantir que des agents en portent la responsabilité ; d'autre part, leur signification demeure toujours en partie incertaine dans le cours de la vie des personnes. La manière que la personne a, à travers les conditions sociales qui déterminent ses actes, de se confronter dans sa continuité à cette incertitude est, qu'elle le veuille ou non, l'expression ultime de son pouvoir être soi ou autrement dit, de son autonomie personnelle. En d'autres termes, la personne humaine ne se réduit pas à ses actes mais se caractérise par un vécu dans lequel elle devient elle-même⁶³⁴.

⁶³⁴ Nous empruntons cette expression à Alain Cottureau et aux analyses qu'il a mené à partir des écrits d'Ortega y Gasset.

III. Pour une approche socio-civile de la capacité

La prise en compte de ces différentes conditions de l'autonomie personnelle nous invite à considérer que l'activité professionnelle et les régimes socio-civils d'incapacités-protection constituent une prise en considération civile des capacités de fait de personnes marquées par une vulnérabilité excessive à la vie sociale ou à la condition humaine. Il est temps maintenant de mettre en perspective ce résultat au regard des enjeux politiques que nous soulevions dans notre introduction générale concernant la mise en œuvre des principes de liberté et d'égalité et l'articulation de la vulnérabilité humaine et des différentes vulnérabilités vécues plus spécifiquement par certaines catégories de population. Nous aimerions proposer la piste de réflexion que cette articulation passe par une évolution de la place de la capacité civile qui est selon nous le lieu d'articulation des différentes conditions de l'autonomie personnelle. Pour esquisser une ébauche de cette réflexion, nous proposons de distinguer les approches théoriques s'intéressant de manière centrale à l'autonomie et à la vulnérabilité des personnes dans la mise en œuvre des principes de liberté et d'égalité, de celles donnant une place centrale à l'Etat. Après avoir distingué ces deux approches, nous présenterons l'hypothèse très schématique que l'approche théorique centrée sur le rôle de l'Etat fait écho à une histoire juridico-institutionnelle qui a conduit à ne pas prendre en compte certaines conditions relationnelles de l'autonomie personnelle dans le droit civil, et à développer un droit spécifique pour organiser l'assistance publique, dans ses formes sanitaires et/ou sociales. Puis, nous proposerons d'inscrire le développement de l'activité professionnelle et des régimes socio-civils d'incapacités-protection dans un mouvement plus général accordant une place plus grande aux différentes conditions relationnelles et sociales de l'autonomie personnelle, en soulignant les difficultés politiques et juridiques qu'un tel souci implique.

Une approche « étatique » ou une approche socio-civile ?

Les deux mains de l'Etat

Les travaux portant sur les conditions sociales de la liberté et de l'égalité dans les sociétés démocratiques ont souvent privilégié l'une de ces deux dimensions fondamentales des droits de l'homme sur l'autre. Cette tendance s'explique le plus souvent par un angle d'analyse qui donne une place centrale à l'Etat dans la préservation de ces principes, angle conduisant de fait à les opposer. Cette opposition trouve une modélisation exemplaire dans la distinction développée par Isaiah Berlin entre les « libertés négatives » qui seraient les libertés fondamentales et les « libertés positives » qui viseraient à promouvoir davantage d'égalité entre les citoyens mais qui seraient en fait un empiétement de la puissance publique sur les libertés fondamentales. En donnant un rôle central à l'Etat, ces analyses en viennent nécessairement à opposer ce que Pierre Bourdieu appelle « ses deux mains »⁶³⁵, la main droite qui s'occuperait des tâches régaliennes et la main gauche dévolue aux tâches considérées comme « non nobles » d'assistance, et à dénoncer soit un manquement au principe

⁶³⁵ Bourdieu (P.), *La misère du monde*, Paris, Le Seuil, 1993.

de liberté à travers par exemple les théories du contrôle, soit un manquement au principe d'égalité à travers les dénonciations d'un Etat considéré dès lors comme trop libéral. Certains auteurs ont d'ailleurs développé ces deux critiques, renversant le point de vue selon le contexte social⁶³⁶, renversement rendu possible par une théorie générale de la domination s'incarnant dans la figure de l'Etat⁶³⁷ et un modèle théorique de justice sociale ne faisant pas place à l'autonomie personnelle⁶³⁸. De nombreux travaux traitant du travail social et de la psychiatrie reprennent cette opposition. Didier Fassin oppose par exemple les politiques compassionnelles aux politiques sécuritaires⁶³⁹. Jacques Donzelot oppose les deux faces du travail social, l'une visant à « protéger l'individu contre la société » et l'autre à protéger « la société contre l'individu »⁶⁴⁰.

Les approches centrées sur l'autonomie et la vulnérabilité personnelle

Même si sous de nombreux aspects, l'analyse de l'activité professionnelle de protection pourrait conduire à souscrire à ce point de vue, d'autant plus que celui-ci est, comme on va le voir, conforté par la manière dont certaines politiques se sont historiquement institutionnalisées, il nous semble cependant plus intéressant de l'analyser comme une forme particulière de l'émergence d'approches socio-civiles de la vulnérabilité. Ce faisant, nous nous inscrivons à la suite de travaux qui cherchent à ne pas dissocier la question de la liberté et celle de l'égalité.

En opposition aux approches qui partent du rôle de l'Etat pour comprendre ses effets sur la liberté personnelle et sur l'égalité se développent des approches qui partent du problème de l'autonomie personnelle et de ses conditions d'accomplissement. De manière schématique, nous incluons dans ce groupe des théories très différentes comme celle donnant une place centrale à différents types de reconnaissance dans la réalisation de soi⁶⁴¹, celle s'intéressant plus particulièrement aux conditions politiques permettant à une personne d'utiliser ses ressources comme capacités et rendre effective sa liberté⁶⁴², celle se centrant sur le souci et les pratiques de *care* comme « apprentissage de la

⁶³⁶ Les parcours sociologiques de Pierre Bourdieu et de Robert Castel sont exemplaires de ce type de renversement.

⁶³⁷ La théorie bourdieusienne conduisant à définir l'Etat comme détenant « le monopole de la violence symbolique légitime » est sans doute la forme la plus franche et la plus exemplaire de ce type de théorie. Bourdieu (P.), *Méditations pascaliennes*, Paris, Le Seuil, 1997, p.222.

⁶³⁸ Sur les difficultés des théories de la justice à prendre en compte les personnes dans leur réalité concrète, Cf. Dupuy (J.P.), « Justice et ressentiment », Paugam (S.), *Repenser la solidarité*, Paris, PUF, 2007.

⁶³⁹ Fassin (D.), « La supplique. Stratégies rhétoriques et constructions identitaires dans les aides d'urgence », *Annales*, n° 5, septembre-octobre, 2000, p. 955-981; Fassin (D.), « La souffrance du monde. Considérations anthropologiques sur les politiques contemporaines de la compassion », *L'évolution psychiatrique*, n°67, n°4, 2002, pp. 676-689 ; Fassin (D.), « Souffrir par le social, gouverner par l'écoute », *Politix*, vol. 19, n°73, 2006, p.137-158

⁶⁴⁰ Donzelot (J.), « Les deux faces du social », dans *Les Cahiers de la recherche sur le travail social*, n°9, 1985.

⁶⁴¹ Ces travaux se développent autour d'Axel Honneth. Gilles Séraphin a mené une analyse de l'activité professionnelle de protection à partir de la notion de reconnaissance. Séraphin (G.), « Apparaître. L'intervention sociale comme support de la reconnaissance. L'exemple de la protection juridique des majeurs », *Recherches familiales*, n°1, Paris, UNAF, janvier 2004 ; Séraphin (G.), « Les majeurs protégés. Analyse systémique des conditions de la reconnaissance », *Handicap*, Paris, CTNERHI, n° 105-106, 2005, pp. 87-101.

⁶⁴² De nombreux travaux prennent appui en ce sens sur la théorie économique développée par Amartya Sen.

démocratie » et « révélateur des relations de pouvoir »⁶⁴³, ou encore les théories néo-républicaines qui s'appuient sur un principe de non-domination et d'exclusion de l'arbitraire pour penser l'espace politique⁶⁴⁴. Il n'est pas de notre ressort de discuter ces théories mais il nous semble intéressant de montrer en quoi nos résultats s'inscrivent dans une dynamique commune qui les caractérise, à savoir une réflexion politique qui donne une grande importance aux conditions relationnelles et sociales de l'autonomie. Cette perspective fait place à l'initiative de la personne, mais aussi à ses dépendances, à ses relations intersubjectives et au cadre social et civil dans lequel elle prend place. Surtout, nous souhaiterions inviter ces différents théoriciens à prendre en compte davantage le concept juridique de capacité civile et ses conditions de défaisabilité. La capacité à exercer des droits se noue et se dénoue depuis fort longtemps à la double articulation de la question des biens et de la personne et d'autre part de la société civile et de l'Etat. Une approche qui se centre sur les conditions sociales et relationnelles de l'autonomie personnelle plus que sur l'action de l'Etat vise donc à analyser cette double articulation société civile/Etat et biens/personne afin d'établir ce qui, dans la capacité civile, relève de la personne, des autres personnes avec qui elle est en relation, et d'un tiers institutionnel. Nous proposons ainsi de définir une approche socio-civile de l'autonomie et de la vulnérabilité comme une prise en considération civile des capacités de fait des êtres humains se traduisant par une sécurisation matérielle vis-à-vis des incertitudes du lendemain, la possibilité laissée à la personne de prendre des risques l'exposant à la contrainte en même temps qu'une inscription dans des règles de droit « défaisables » sous certaines conditions.

En quelques mots, nous souhaiterions montrer la diversité des difficultés relatives aux principes de liberté et d'égalité qu'une telle approche permettrait d'appréhender.

La capacité civile à l'articulation de la vie de la personne et de la vie de la cité

Le plein exercice de la capacité civile n'est pas reconnu avant l'âge légal de la majorité. Il implique un temps de maturation au cours duquel un rôle important est joué par des tiers, la famille, l'Etat, l'environnement de l'enfant. La pleine capacité civile est une émancipation définie légalement d'une dépendance à l'égard de la famille à qui est dévolue la tâche de répondre aux besoins notamment matériels de l'enfant et de le représenter dans la vie civile, émancipation favorisée par une éducation dispensée de manière plus ou moins contrôlée par l'Etat. Dans ce premier temps de maturation de la capacité, cette répartition des rôles conduit à considérer la famille aussi bien comme la « maisonnée »⁶⁴⁵ pourvoyant aux besoins du « petit d'homme »⁶⁴⁶ que la forteresse dont il faut sortir

⁶⁴³ Tronto (J.), (2009), *Un monde vulnérable*, op. cit., p.224. On a vu déjà que de très nombreux travaux anglo-saxons ont été menés depuis l'ouvrage fondateur de Carol Gilligan, travaux qui ont été introduits et développés en France par Sandra Laugier, Patricia Paperman et Pascale Molinier.

⁶⁴⁴ Pettit (P.), *Néorépublicanisme*, Paris, Gallimard, 2003.

⁶⁴⁵ Florence Weber utilise l'expression pour souligner que la réponse aux besoins se fait d'abord dans un lieu commun dans lequel les relations s'organisent dans une interdépendance complexe, et ce, quelle que soient les liens juridiques ou filiaux entre les personnes. Weber (F.), Gojard (S.) et Gramain (A.) (dir.), *Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine*, Paris, La Découverte, 2003.

⁶⁴⁶ J'emprunte l'expression à Irène Théry. Cf. « L'humanisation du petit d'homme », *La distinction de sexe*, op. cit., p.323-

sous peine de subir une domination pathologisante. L'Etat de son côté contribue à l'éducation de l'enfant et est amené, sous des formes variables, à évaluer les conditions dans lesquelles la famille pourvoit effectivement aux besoins de l'enfant, intervention qui peut dès lors être interprétée comme une forme de police intrusive ou de garde émanicipatrice. La pleine capacité est donc d'abord pensée comme une émancipation familiale. La majorité donne à tout citoyen accès à l'exercice de ses droits sur la scène civile et politique. Elle lui permet de disposer de ses biens autant que de sa personne et de se projeter dans sa vie.

Dans une vision libérale de la vie civile, cette pleine capacité d'exercice de ses droits implique que la personne est amenée à subvenir à ses besoins matériels par elle-même et à consentir à tous les actes dans lesquels elle s'engage. Dans une vision plus solidaire de la vie civile, les droits à des biens sociaux participent à la manière dont la personne subvient à ses besoins matériels et se projette au regard des risques du lendemain ; les droits de disposer de soi-même sont par ailleurs limités pour des raisons sociales. Quoi qu'il en soit, cette pleine capacité civile n'est pas acquise une fois pour toutes dans la mesure où l'Etat, la société civile, et la personne elle-même peuvent être amenées à constater que son exercice ne pourvoit pas aux intérêts de son détenteur. Les qualifications juridiques qui permettent de justifier que la pleine capacité soit défaite, comme « les fureurs et les folles dépenses », « l'aliénation et la prodigalité », se rapportent soit aux biens soit à la personne.

Défaire la pleine capacité civile n'est pas seulement justifiée pour empêcher la personne d'accomplir des actes contre son intérêt mais également pour autoriser des tiers à agir à sa place et/ou à intervenir, notamment en cas de danger. En d'autres termes, un jugement d'incapacités rend possible la protection de la personne et de ses biens, avec ou sans son consentement. Cette protection définie légalement constitue une répartition de droit des pouvoirs compensant la part défaite de la capacité civile entre des pouvoirs octroyés à l'Etat et à la société civile, pouvoirs concernant aussi bien la capacité de la personne de se projeter à travers l'usage de ses biens, que celle de disposer d'elle-même. Ces pouvoirs sont de droit répartis dans l'intérêt présumé du demi capable et peuvent utiliser des techniques très variées pour faire cesser le danger encouru, pour pourvoir à ses besoins matériels, voire pour répondre à ses aspirations. L'usage de ces techniques pose des problèmes éthiques et politiques complexes pour deux raisons : d'une part parce qu'elles consistent à intervenir sur la personne concrète, à savoir sur son corps, à travers des contacts physiques, sur sa liberté d'aller et venir, à travers par exemple différentes formes de maintien à résidence, ou encore sur la mise en œuvre de projets, à travers par exemple la gestion de différents biens, comme l'alimentation, les vêtements, le logement, voire les propriétés ; et d'autre part parce que la justification de ces interventions au nom de l'intérêt de la personne peut servir de prétexte à des actes qui dans les faits ne protègent pas tant son intérêt que celles de tiers. L'histoire de ces techniques de soin et d'assistance à l'intérieur des familles est relativement mal connue ; celle de l'assistance publique, sous sa forme médicale (celle de l'asile notamment) ou sociale (celle de l'aide sociale), l'est beaucoup plus et illustre la variété des techniques mises en œuvre pour assurer une protection.

Ainsi, il semble qu'une approche centrée sur la capacité civile permettrait de prendre en compte la manière dont la personne est amenée à avoir des projets, à prendre des risques, et à en porter sa part de responsabilité au regard de règles de droit partagées avec des tiers. Elle intégrerait aussi la manière dont le droit autorise des tiers à intervenir sur les projets de la personne, à limiter les risques qu'elle peut prendre, et à garantir ou non qu'elle soit soumise aux règles communes. C'est au regard de ces principes que nous proposons une piste de réflexion relative à l'évolution historique des politiques concernant les différentes conditions relationnelles et sociales de l'autonomie personnelle.

L'hypothèse de « l'évincement » des principes civils des politiques sanitaires et sociales

Notre piste de réflexion consiste à considérer que le droit civil a été marginalisé par la mise en place progressive des politiques sanitaires et sociales⁶⁴⁷. L'intérêt de cette hypothèse est suggéré par une proposition de relecture, extrêmement schématique, de l'histoire du droit civil de la capacité et des incapacités, du développement de la psychiatrie et celui du droit social. Nous avons montré dans notre investigation historique que les régimes socio-civils d'incapacités-protection se sont développés à la croisée des évolutions de la psychiatrie, de l'aide sociale et de la solidarité familiale. Notre hypothèse est que l'institution psychiatrique et qu'une partie du droit social se sont constituées hors du droit civil, en raison d'une vision trop familiale et patriarcale de la vie civile, en excluant certaines dimensions de la vie de la personne humaine et en rompant l'équilibre traditionnel du droit des incapacités entre ce qui relève d'une part du souci des biens et d'autre part de celui de la personne du demi-capable.

Une civilité excessivement centrée sur la famille patriarcale

La première pierre à l'édifice qui s'est progressivement mis en place à partir de l'époque révolutionnaire au regard du droit de la capacité et des incapacités n'intéresse pas beaucoup les chercheurs qui se sont intéressés au développement de la psychiatrie et du droit social. Il semble pourtant que la répartition asymétrique de l'exercice de la capacité civile au sein du contrat de mariage⁶⁴⁸ soit un élément décisif pour comprendre l'évincement ultérieur du droit civil des questions relatives à la vulnérabilité et à l'autonomie de la personne. Cette asymétrie instaure le modèle bourgeois de la famille dans lequel le pouvoir civil est octroyé au père sur les biens du ménage destinés notamment à l'éducation des enfants. En octroyant un pouvoir de droit à l'époux sur les besoins matériels de l'épouse, un droit d'exception légifère de fait les relations familiales et prive la femme mariée de la possibilité de recourir au droit pour limiter l'arbitraire de l'époux sur les projets de chaque membre de la famille mais aussi sur les relations interpersonnelles. Ce modèle bourgeois de la famille a des conséquences sur l'autonomie de l'épouse mais aussi de manière indirecte sur les

⁶⁴⁷ Ce faisant, le développement d'une telle hypothèse s'inscrirait à la suite des travaux pionniers d'Alain Cottureau sur « l'évincement » du droit commun des ouvriers par le droit du travail. Cf. notamment, Cottureau (A.), « Droit et bon droit. Un droit des ouvriers instauré, puis évincé par le droit du travail », *Annales, Histoire, Sciences sociales*, N°6, novembre-décembre 2002.

⁶⁴⁸ Théry (I.), *Le démariage*, op. cit.

enfants majeurs demeurant au domicile paternel. On peut dire que le droit de la famille n'a pas développé un cadre légal satisfaisant pour garantir la condition procédurale de l'autonomie personnelle.

La psychiatrie et le droit asilaire comme souci porté à la personne et à son contrôle

Le second élément de cet évincement est la naissance de la psychiatrie. Nous estimons que la psychiatrie s'est développée sur une exclusion de la question des biens des personnes et s'est coupée en cela de la possibilité de restaurer la dimension de l'autonomie centrée sur les actes de planification.

La loi de 1838 sur les asiles marque l'instauration d'un droit d'exception pour les aliénés. Ce droit répond d'une part à la nécessité de donner un cadre juridique à l'usage de la contrainte, notamment dans le cadre des enfermements, et s'appuie sur le développement d'un traitement moral de la folie qui considère celle-ci non plus comme une déraison absolument étrangère à la raison mais comme une déraison relative qui peut être traitée dans le cadre de la relation intersubjective entre l'aliéniste et l'aliéné⁶⁴⁹. Cette loi donne un cadre à la contrainte et à l'enfermement hors du code civil mais exclut également de ce dernier la question des biens des aliénés en s'appropriant de fait leur administration provisoire sans que celle-ci n'ait un rôle véritablement déterminé dans la démarche thérapeutique ; cette exclusion de la question des biens s'expliquant notamment par une prise en charge hospitalière de longue durée impliquant de fait une mise sous dépendance matérielle de la personne. Si les difficultés posées par l'administration provisoire des biens n'ont pas jusqu'à aujourd'hui attiré l'intérêt des psychiatres et des historiens de la psychiatrie, il est cependant intéressant de noter que le mouvement de réforme de la psychiatrie qui s'est développée depuis la seconde guerre mondiale n'a transformé qu'à la marge la question de la contrainte, qui a fait l'objet de nombreux débats, alors qu'il s'est appuyé de manière centrale sur la réforme de 1968 dissociant la question des biens de celle de l'internement asilaire. La transformation de la politique psychiatrique en politique de santé mentale n'a à cet égard rien changé, le problème de l'argent des patients ou usagers de la psychiatrie n'étant pour ainsi dire pas pris en compte dans les travaux portant sur la santé mentale. On peut donc dire que la psychiatrie s'est davantage intéressée à la personne qu'à ses biens et n'a pas accordé une importance suffisante aux différentes modalités de la condition projective de l'autonomie personnelle.

Le souci des biens dans le développement des droits sociaux

Le troisième élément de l'évincement d'une approche civile réside dans les modalités prises par le développement des droits sociaux. Parallèlement au développement historique d'un droit d'exception concernant la psychiatrie se sont mis en place progressivement des droits sociaux qui ont répondu de manière centrale au souci des biens permettant de garantir une certaine projection des personnes dans la durée, mais qui ont conduit à une certaine exclusion de la dimension intersubjective de réponses aux besoins. Les droits sociaux ont notamment cherché à réduire le problème de l'incertitude du

⁶⁴⁹ Gauchet (M.), « A la recherche d'une autre histoire de la folie », in Swain (G.), *Dialogue avec l'insensé*, p.XXXVI.

lendemain pour les personnes pauvres⁶⁵⁰. Ces droits se sont développés autour des techniques assurantielles et assistantielles et ont apporté un minimum de sécurité matérielle aux personnes en bénéficiant. De manière très schématique, on peut considérer que ces droits ont pour objectif de préserver les personnes de l'insuffisance de la solidarité issue des aléas des relations intersubjectives. L'assurance sociale permet à l'individu de ne pas dépendre d'une relation intersubjective, quelle que soit la forme prise par cette relation. Dit autrement, elle permet à l'individu de réduire l'incertitude du lendemain. Mais d'une part, ces droits sociaux qui définissent des catégories d'ayants-droits ne couvrent pas l'ensemble des situations de pauvreté et d'exclusion⁶⁵¹. D'autre part et surtout, ces droits ne font pas place aux besoins arbitraires de la personne, et à la manière dont ceux-ci impliquent une réponse attentionnée et spécifique.

Emergences et difficultés d'une approche socio-civile

En vis-à-vis de cette hypothèse de l'évincement historique de l'articulation des conditions relationnelles de l'autonomie dans les politiques civiles, sanitaires et sociales, nous voudrions faire l'hypothèse que l'instauration des régimes socio-civils d'incapacités-protection s'inscrit dans un contexte favorisant une plus grande attention aux différentes conditions relationnelles et sociales de l'autonomie personnelle. La reprise de quelques éléments de ce contexte va nous permettre de situer la difficile prise en compte du temps à laquelle se confronte une approche centrée sur la capacité civile. Mais avant de préciser ces quelques éléments, il importe de rappeler que ce souci envers l'articulation des différentes conditions de l'autonomie personnelle est fortement porté dans de nombreuses initiatives du champ sanitaire et sociale.

Les approches « psycho-sociales » et le champ du handicap comme laboratoire d'une approche socio-civile ?

Le souci des différentes conditions de l'autonomie personnelle s'est régulièrement manifesté à l'intérieur des politiques sanitaires et sociales et certains éléments méritent d'être évoqués. A vrai dire, le problème d'un souci global de la « personne » n'a jamais cessé de se poser. Tout au long de l'histoire de la psychiatrie et de l'action sociale ont été formulées des critiques d'une prise en compte insuffisante de la personne, et s'est développé un souci de rechercher des formes d'articulation entre ce qu'on appelle depuis les réformes des années 70 les domaines « sanitaires » et « sociaux ». L'histoire de la psychiatrie fourmille d'exemples d'expériences visant à ne pas enfermer la personne dans sa condition de malade en la réhabilitant dans la vie sociale et notamment professionnelle⁶⁵².

⁶⁵⁰ La littérature existante sur cette question est abondante. Nous nous référons à quelques ouvrages centraux : Castel (R.) 1995, *Les métamorphoses...*, op. cit. ; Bec (C.), 1998 *L'assistance...* op. cit. ; Stora-Lamarre (A.), *La république des faibles*, Paris, Armand Colin, 2005 ; Hatzfeld (H.), *Du paupérisme à la sécurité sociale 1850-1940*, Paris, PUN, 2004

⁶⁵¹ Lenoir (R.), *Les exclus*, Seuil, Paris, 1974

⁶⁵² Nous pourrions relire certaines expériences de psychothérapie institutionnelle en ce sens, mais aussi les différentes initiatives qui se sont fédérées autour de la « réhabilitation psycho-sociale ».

Réciproquement, l'histoire de l'action sociale montre que l'existence de prestations sociales a toujours été inséparable d'un souci éducatif se traduisant par l'intervention de tiers qui se sont progressivement professionnalisés. La plus récente problématisation d'une critique des institutions à répondre aux différents besoins et aspirations de la personne s'est faite par le truchement de la notion de souffrance « psycho-sociale »⁶⁵³. La plupart de ces tentatives se traduisent en pratique par une prise en compte bien réelle des conditions de l'autonomie des personnes⁶⁵⁴. Pour autant, nous considérons qu'elles sont vouées à se confronter toujours aux mêmes difficultés par l'absence d'une articulation plus en amont entre leurs préoccupations sur les différentes conditions relationnelles de l'autonomie.

Dans une certaine mesure, nous pouvons considérer que la structuration du champ du handicap en France est l'expression de cette volonté constante de rapprocher le sanitaire et le social⁶⁵⁵. Le domaine du handicap semble avoir été un laboratoire d'une meilleure prise en compte des différentes conditions relationnelles de l'autonomie personnelle, et d'abord par une tentative d'articulation de la condition « projective » et de la condition de « réponse aux besoins ». Par de multiples dimensions, la loi du 11 février 2005, s'appuyant sur les approches anglo-saxonnes du handicap et sur les réflexions menées dans le cadre des *disabilities studies*, a cherché à articuler ces différentes conditions relationnelles de l'autonomie. La mise en place des projets de vie constitue un signe dans la mesure où ceux-ci constituent une nouvelle exigence procédurale visant, comme leur nom l'indique à prendre en compte les projets de la personne, mais aussi la manière dont les besoins de la personne sont pourvus⁶⁵⁶.

Ces différentes tentatives témoignent du souci d'articuler les différentes conditions de l'autonomie personnelle, mais elles se confrontent à la difficulté récurrente de la spécification juridique des champs sanitaires et sociaux au regard du droit commun.

L'évolution de la capacité civile des femmes, des malades, et des pauvres

De la même manière que le premier élément de l'évincement réside dans l'inégale capacité civile à l'intérieur du mariage, nous considérons, à la suite de très nombreux travaux s'inscrivant notamment dans une perspective féministe, que la plus grande prise en compte des femmes dans la vie civile est le premier signe d'une meilleure prise en compte des différentes conditions relationnelles de l'autonomie. Cette évolution s'est traduite d'abord par la reconnaissance d'une égale capacité civile

⁶⁵³ Nous renvoyons ici aux travaux de l'Orspere-Onmsp que nous avons déjà évoqué mais aussi aux polémiques autour des risques de « psychologisation du social ».

⁶⁵⁴ De nombreux travaux soulignent l'intérêt de ces pratiques. Je me réfère notamment de manière générale à la revue de l'Orspere-Onsmp, *Rhizome*, et je mentionne tout particulièrement le travail de Guillaume Pégon soulignant tout l'intérêt et les difficultés de tels dispositifs. Pégon (G.), « Le traitement clinique de la précarité. Dispositif de protection, expériences de la vulnérabilité, régimes de justice. L'exemple du « Carrefour Santé Mental Précarité » du département de l'Ain », Thèse à soutenir en 2010 sous la direction de Bertrand Ravon à l'Université Lyon 2.

⁶⁵⁵ Barral (C.), Paterson (F.), Stiker (H.-J.) et Chauvière (M.) (dir.), *L'Institution du handicap. Le rôle des associations*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2002.

⁶⁵⁶ Vidal-Naquet (P.), « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* – n°47, 3e trim. 2009.

puis par une évolution de fait des modèles familiaux qui ont été à leur tour à l'origine d'une transformation de l'étendue de la capacité civile qui a été consacrée en France par les réformes du divorce et la création du PACS. Cette inscription plus juste, au regard des principes de liberté et d'égalité, des femmes dans les règles de droit s'est accompagnée de transformations encore timides relatives aux autres conditions de l'autonomie personnelle. L'égalisation des pouvoirs sur la scène du droit a contribué à mettre en avant la nature des relations à l'intérieur de la famille et à interroger la répartition des rôles entre ses différents membres aussi bien en termes de projets nécessitant une indépendance financière, que de temps et de souci consacré à répondre aux besoins. Cette transformation profonde est sans doute le signe le plus tangible de l'intérêt d'interroger la mise en œuvre des principes de liberté et d'égalité non pas à travers les lunettes de l'intervention de l'Etat mais à partir des différentes conditions relationnelles de l'autonomie personnelle. Cette évolution est cependant loin d'être également partagée entre différentes catégories de personnes. Il est nécessaire d'évoquer ces inégalités pour bien saisir le rôle de l'activité professionnelle de protection quand précisément les personnes ne bénéficient pas, ou peu, des conditions relationnelles de l'autonomie que les mutations de la famille rendent possible, personnes qui subissent même parfois au contraire une détérioration de leurs conditions relationnelles d'autonomie en raison même des mutations de la famille.

Le second élément annonciateur d'une sensibilité plus grande aux différentes conditions relationnelles et sociales de l'autonomie est la transformation de la place de la personne dans la relation médicale et le développement concomitant d'associations ne se caractérisant pas tant par la délégation de services par l'Etat⁶⁵⁷, mais au contraire par leur contestation, notamment sur le plan civil, du pouvoir de l'administration. Dans les domaines qui nous préoccupent davantage, on peut notamment souligner l'alliance forte entre la principale association de famille de « malades mentaux », l'UNAFAM et la principale association « d'usagers de la santé mentale », la Fnap-psy, autour du Livre Blanc des Partenaires en Santé Mentale, alliance qui a très probablement favorisé la reconnaissance institutionnelle des Groupes d'Entraide Mutuelle⁶⁵⁸.

Plus largement, ce second élément s'est traduit dans le droit par la loi de mars 2002 relative à l'information des malades et on peut constater symboliquement que cette dernière loi s'est inscrite dans le code de la santé et n'est donc pas considérée comme relevant de la vaste réforme du code civil qui a été entreprise au cours des années 60 et 70. Par ailleurs, on peut noter que cette réflexion sur les droits des malades n'a pas été articulée à celle relevant du cadre juridique permettant les soins sans consentement, réflexions qui restent excessivement articulées au domaine spécifique de la psychiatrie⁶⁵⁹.

⁶⁵⁷ Le secteur social et médico-social est très fortement structuré par des associations à qui l'Etat délègue les services à la personne.

⁶⁵⁸ Je remercie Sabine Visaintener pour les éclairages précieux qu'elle m'a apporté sur le fonctionnement de groupes d'usagers avant et après la création des GEM par la loi du 11 février 2005.

⁶⁵⁹ Sur les enjeux de la prise en compte de la contrainte dans la réforme de la psychiatrie, cf. Moreau (D.), Rhenter (P.), « Les hospitalisations sans consentement : usages et enjeux en France », *Regards Sur l'Actualité* n°354, La Documentation

Le troisième élément interprétable comme le signe d'une plus grande attention aux différentes conditions relationnelles de l'autonomie est le souci de « civiliser » le droit social en généralisant un certain nombre de droits sociaux (santé, logement, éducation) et en rendant le plus « inconditionnel »⁶⁶⁰ possible le droit à des ressources matérielles propres.

Le vote du Revenu Minimum d'Insertion a été le reflet de cet effort et il en constitue certainement une forme de point d'achoppement. La transformation du RMI en Revenu de Solidarité Active (RSA) conditionnant dans une certaine mesure le droit à la prestation à la mise en œuvre d'une forme spécifique de projet, celle d'être actif, est un révélateur de la difficulté d'articuler la question des biens matériels à une approche civile de la personne. Plus profondément, on ne considère pas les prestations sociales comme des biens dont la personne peut disposer complètement. En cela, ils ne font pas partie de la capacité civile des personnes, comme en atteste le fait qu'il n'est pas nécessaire d'ouvrir une mesure civile de protection pour mettre sous tutelle les prestations sociales. Le plus en amont, l'enjeu est autour d'une redéfinition socio-civile de la propriété qui ne semble pas encore à l'ordre du jour. La dimension matérielle de la condition « projective » de l'autonomie constitue un enjeu au regard des principes de liberté et d'égalité pour lequel il est difficile de ne pas mettre au centre le rôle de l'Etat. Du moins, une attention particulière doit être apportée à la manière dont les politiques d'assistance et de solidarité de l'Etat portent le souci d'une articulation des différentes conditions relationnelles de l'autonomie personnelle.

Ces éléments de contexte donnent à voir les signes d'une attention plus grande aux différentes conditions de l'autonomie personnelle tout en soulignant les difficultés posées par la systématisation d'une telle approche.

La difficile inscription du temps dans la capacité civile : la présomption, l'urgence, le provisoire et la chronicité

Nous proposons comme piste de réflexion que ces difficultés se nouent dans la difficile prise en compte procédurale, notamment dans la notion juridique de capacité civile, des évolutions des deux premières conditions de l'autonomie personnelle dans le temps.

La condition projective de l'autonomie personnelle ouvre sur une temporalité longue à l'intérieur de laquelle la situation concrète de la personne est amenée à se transformer. Nous avons mentionné l'importance de la question des biens pour permettre à une personne de se projeter dans l'avenir et de pourvoir ainsi par elle-même à ses intérêts propres. Si les ressources matérielles et une certaine égalisation de leur accès constituent une condition relationnelle indispensable à l'autonomie personnelle et à la pleine capacité civile, leur usage implique des évolutions qui transforment en retour la possibilité de se projeter. Ce constat ouvre sur le problème posé par la dilapidation possible

française, 2009; Moreau (D.), « Après l'asile : la reconfiguration des tensions entre soins, sécurité et liberté dans le traitement social des troubles mentaux », *Labyrinthe*, n° 29, 2008 (1), p.53-64 ; Orspere-Onsmp, *Rôle et responsabilité des Maires en Santé Mentale, à partir des troubles du voisinage pouvant conduire à une hospitalisation d'office*, rapport pour la DIV, mai 2008

⁶⁶⁰ Vidal-Naquet (P.), « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* – n°47, 3e trim. 2009.

des biens et sur la nécessité de distinguer ce qui relève d'un partage fixe des ressources et ce qui relève d'un partage en fonction d'une situation évolutive de chacun.

Nous avons souligné également l'importance du fait que les besoins de la personne puissent être pourvus par des tiers qui en prennent soin afin qu'elle puisse prendre des risques sans se mettre excessivement en danger. Ce fait implique qu'il soit nécessaire d'agir en urgence à la place de la personne pour faire cesser le péril imminent que les risques qu'elle prend induisent. Cela signifie que la capacité civile d'agir par soi-même doit pouvoir être levée pour des actions ponctuelles, ou autrement dit, pour répondre à une urgence.

Ces deux conditions renvoyant d'un côté à l'immédiateté d'un acte et de l'autre à la continuité personnelle s'imbriquent de manière complexe et il n'est pas possible et sans doute pas souhaitable que le droit positif réponde de manière ajustée à l'ensemble des situations. Cette difficulté est le plus souvent contournée par le fait que de nombreuses situations peuvent relever dans une certaine mesure d'un non-droit sans que cette extériorité au droit soit problématique pour l'autonomie des personnes. Plus précisément, le fait même que la personne ne recourt pas à une procédure juridique pour authentifier la conformité en droit de son consentement ou du respect de la procédure rendant non obligatoire son consentement n'est pas problématique tant qu'elle a la possibilité effective de revendiquer à un moment donné son droit. La technique juridique de la présomption permet dans tous ces cas de garantir la contestabilité des actes dans lesquels est engagée la personne.

De nombreuses autres situations sont au contraire problématiques précisément parce que l'état de non-droit prive la personne d'une condition nécessaire à son autonomie. La reconnaissance procédurale d'incapacités de la personne à agir constitue au contraire dans une certaine mesure une forme de reinscription de la personne dans ses droits. Seulement, ces incapacités ne doivent pas empiéter sur la part capable de la personne et en cela affaiblir à son tour les conditions nécessaires à son autonomie personnelle. La manière d'instaurer une capacité continue au milieu des multiples irrptions d'incapacités et parfois de conditions durables d'incapacités constitue un enjeu majeur d'une réflexion s'intéressant aux conditions sociales et relationnelles de l'autonomie personnelle.

L'organisation socio-civile des incapacités-protection : des questions à approfondir

Ces éléments soulignant l'émergence et les difficultés d'une approche de l'autonomie personnelle et de sa vulnérabilité nous conduisent maintenant à préciser différents enjeux liés à la protection de la capacité civile dans les situations où celle-ci se défait et à évoquer les travaux qui seraient nécessaires pour approfondir ces enjeux.

Nous baliserons ces questions en formulant quelques remarques relatives à la nature de la protection de la capacité civile, à l'évolution dans le contexte français des régimes de protection, au développement plus spécifique relatif au régime socio-civil d'incapacités-protection, puis enfin à la professionnalisation de l'activité de protection.

Le rattachement des incapacités-protection aux actes ou à la personne : la présomption de capacité et le consentement

Le premier enjeu porte sur la place tenue dans les systèmes juridiques par la notion de capacité. La comparaison du droit civil français et de la *common law* anglo-saxonne nous montre que deux possibilités existent, à savoir le rattachement de la notion de capacité à la personne ou à l'acte juridique⁶⁶¹. La forme prise par ce rattachement ouvre d'une part sur les modalités de la défaisabilité de la présomption d'une personne à agir et d'autre part sur les modalités prises par la protection.

Le rattachement de la notion de capacité civile à la personne de droit insiste sur la continuité temporelle qui existe entre les différents actes de la personne et renvoie réciproquement à la continuité temporelle de sa protection dans le cas où la présomption légale de capacités est défaite. Le droit français de la capacité et des incapacités effectue ce rattachement. On peut interpréter l'émergence des régimes socio-civils d'incapacités-protection comme une conséquence de ce souci protecteur du droit français des incapacités.

Le rattachement de la notion de capacité à l'acte dans lequel une personne concrète est engagée renvoie à la discontinuité entre les différents actes accomplis par la personne et insiste davantage sur l'actualisation de la capacité, à savoir sur les conditions du consentement à l'acte, plutôt que sur la prise en compte de la personne avec son histoire. Dès lors, la capacité est surtout une condition du consentement. Le droit anglais offre un exemple très intéressant de ce type de rattachement de la capacité à l'acte et la réforme récente du droit des capacités souligne les implications concrètes de ces conceptions juridiques traditionnelles. Le *Mental Capacity Act 2005* met en place une législation générale sur la capacité mentale, un cadre commun destiné à sécuriser la situation des personnes incapables d'agir dans leur meilleur intérêt en raison de leur état mental. Ce cadre concerne aussi bien les décisions, les pratiques d'aide et de soin visant à soutenir les personnes jugées incapables en situation sans qu'un statut juridique spécifique ne soit nécessaire. Cette loi s'adresse ainsi à l'ensemble des personnes, professionnelles ou non, en situation d'apporter une aide ou un soin. Elle établit quelles sont les conditions formelles qu'il faut remplir pour agir à la place d'autrui et quelles sont les procédures qu'il faut respecter pour mener à bien ce type d'actes (présomption de capacité, tests d'incapacités sans discrimination de raison, principes subsidiaires de moindre intervention et d'assistance optimisée, respect de l'intérêt personnel). Certes, cette réforme ne se substitue pas aux lois spécifiques qui continuent à encadrer l'usage de la contrainte dans le recours aux soins. Mais en élaborant une même procédure garantissant l'inscription dans des règles de droit des actes de soin, elle redonne une place centrale au cadre civil de la prise en charge des incapacités.

L'approfondissement de cette comparaison pourrait être intéressant pour une autre raison plus profonde. En développant une procédure commune pour évaluer des incapacités en actes sans lien avec le développement de droits sociaux visant à répondre à la vulnérabilité de certaines catégories de population, cette réforme anglaise semble s'inscrire dans l'opposition classique entre les libertés positives et les libertés négatives. Inversement, en rattachant des incapacités à la personne de droit et en les articulant dans la durée au pouvoir d'un mandataire en charge d'accompagner la personne, le droit français des incapacités tel qu'il est mis en œuvre aujourd'hui porte son souci non seulement sur

⁶⁶¹ Glenn (P.), *La capacité de la personne en droit international privé français et anglais*, Paris, Dalloz, 1975

des actes à protéger mais aussi sur la manière dont la personne se les approprie dans le temps. Si ce cadre juridique semble plus protecteur, il se pourrait bien qu'il laisse une place plus grande au décalage entre le pouvoir d'agir d'une personne et son pouvoir être soi et qu'il offre en cela une prise plus importante aux personnes marquées dans leur vie par une vulnérabilité excessive. De manière plus générale, il serait intéressant d'inscrire cette comparaison à l'intérieur du cadre donné par la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des recommandations du conseil de l'Europe⁶⁶².

La répartition socio-civile de la protection à l'articulation du droit de la famille, du droit sanitaire et du droit social

L'enjeu du rattachement de la capacité aux actes ou à la personne juridique ouvre sur l'organisation de la protection envisagée. En cherchant à rendre cette dernière proportionnelle aux incapacités identifiées, le cadre français offre un pouvoir important au mandataire qui est amené à protéger la personne dans la durée. Il faut revenir rapidement et très schématiquement sur l'évolution des régimes civils de protection pour bien identifier les enjeux liés à l'organisation d'un régime socio-civil.

Le modèle classique, qu'on peut qualifier de « légaliste »⁶⁶³, est la tutelle complète dans laquelle le pouvoir de protection est octroyé de droit au conseil de famille qui a la responsabilité de son organisation et qui mandate deux personnes, le tuteur et le subrogé tuteur afin d'incarner ce pouvoir dans l'échange direct avec la personne protégée. Cette organisation a été supplantée pendant plusieurs décennies par le modèle asilaire, qu'on peut qualifier de « médicaliste », qui avait également une organisation hiérarchisée de la protection répartie entre la responsabilité principale du médecin-chef et la responsabilité spécifique du préposé à l'administration provisoire des biens.

Suite à la réforme de 1968, un nouveau modèle a vu le jour qui n'a cependant pas modifié les règles de droit concernant le soin sans consentement ou la nature des prestations auxquelles les personnes ont droit. Ce modèle est celui d'une tutelle se répartissant entre le pouvoir du juge et celui l'administrateur légal sous contrôle judiciaire, celui-ci pouvant être une personne physique, une personne morale ou l'Etat. Ce nouveau modèle réduit la place générale de la famille et des proches dans la protection mais octroie un pouvoir important à l'administrateur, qui peut être une personne physique, le plus souvent un parent, mais aussi une personne morale ou l'Etat. La mise en œuvre de ce nouveau modèle a conduit à une dissociation forte entre les mesures exercées d'un côté par une personne physique, le plus souvent un membre de la famille, et de l'autre par une association tutélaire qui est une personne morale à laquelle l'Etat délègue son mandat et qui à son tour délègue une grande

⁶⁶² On se réfère à la recommandation N°R(99)4 du conseil de l'Europe relative aux « principes concernant la protection juridique des majeurs incapables » mais aussi plus largement aux différentes recommandations relatives aux politiques envers les « groupes vulnérables ».

⁶⁶³ Cette opposition a été proposée en France par Robert Castel et par Philip Fenell en Angleterre. Castel (R.), (1976), *op. cit.*, ; Fenell (P.), *Treatment without consent, Law, Psychiatry and the Treatment of Mentally Disordered People since 1845*, Routledge, London and New York, 1996.

part de son pouvoir au délégué à la tutelle.

Avec la réforme de 2007, cette scission entre ces deux déclinaisons de l'administration légale sous contrôle judiciaire a été entérinée sans conduire à des réflexions ou à des évolutions dans les pouvoirs attribués au mandataire. De manière simplificatrice, on peut considérer qu'un nouveau régime civil de protection est né avec le mandat de protection future qui a pour vocation de remplacer l'administration légale des biens et le gouvernement de la personne par un membre de la famille. L'organisation des pouvoirs ne se fait plus à deux niveaux entre le juge d'un côté et un membre de la famille de l'autre, mais est confiée à la personne elle-même qui est amenée à décider à l'avance l'octroi de pouvoirs à certaines personnes de son choix, le plus souvent probablement dans un premier temps un ou des membres de la famille. Cette importance accordée à la protection de certains actes renvoie au modèle anglo-saxon qui a d'ailleurs inspiré la création de ce mandat de protection future. Pour autant, le pouvoir octroyé en avance par la personne posera de nombreux problèmes d'interprétation. La personne peut-elle autoriser le mandataire à la contraindre dans le futur à suivre des soins ? Peut-elle l'autoriser à être hospitalisée sans son consentement ou à suivre des traitements spécifiques ? Pourra-t-il initier des projets pour la personne et ce, avec quels moyens ? Quel sera le pouvoir du juge dans ces décisions ? L'absence d'articulation entre les procédures civiles et la procédure d'exception relative au soin sans consentement est ici problématique.

Ces questions se posent également pour les régimes socio-civils d'incapacités-protection qui sont la seconde déclinaison de l'administration légale sous contrôle judiciaire. Ces régimes reposent initialement sur le même type de répartition des pouvoirs entre le juge d'un côté et le mandataire de l'autre. La reconnaissance de l'action spécialisée développée par les mandataires organisés en services pourrait conduire à terme à une modification de la répartition des pouvoirs entre les juges d'un côté et les services mandataires de l'autre. Mais avant d'envisager une telle évolution, de nombreux problèmes se posent. Les pouvoirs du mandataire sur la personne sont très vagues, la notion de danger pouvant être interprétée de multiples manières. Le professionnel a-t-il une compétence particulière au regard du recours au soin psychiatrique de la personne, mais aussi au regard du recours à des prestations sociales auxquelles ont droit par exemple les personnes handicapées ? Doit-il participer aux commissions évaluant les droits des personnes à une compensation, ou à la définition des contrats accompagnant les droits à l'insertion. A-t-il un rôle d'assistance dans l'accès aux différents droits sociaux (logement, santé) au sens où une telle fonction d'advocacy s'est développée dans les pays anglo-saxons ?

On ne peut que constater l'absence politique de réponses à ces questions, le législateur n'ayant pas souhaité articuler différentes lois qui ont bien souvent été discutées parallèlement⁶⁶⁴ et appeler au développement de travaux portant aussi bien sur la prise en charge familiale des mesures de

⁶⁶⁴ On peut noter en effet qu'en quelques années, le parlement a voté la loi du 11 février 2005 concernant l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, la loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active, d'autres lois relatives au développement de droits sociaux et à la cohésion sociale, comme celle votée également le 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et le gouvernement a annoncé une réforme de la psychiatrie et de l'hospitalisation sans consentement sans qu'aucune vision d'ensemble ne soit recherchée.

protection, sur la mise en œuvre du mandat de protection future, sur la mesure d'accompagnement social personnalisée qui ajoute, soit dit en passant, au brouillage de l'organisation des pouvoirs de protection puisque cet accompagnement pourrait être exercé par des mandataires spécialisés sans que celui-ci ne dispose d'aucun pouvoir spécifique d'incapacités-protection, et sur les régimes socio-civils d'incapacités-protection.

Le cadre de professionnalisation des acteurs de l'activité de protection

Notre préoccupation principale portant sur ces régimes socio-civils d'incapacités-protection et sur le développement d'une activité professionnelle, notre tour d'horizon des enjeux se termine par quelques remarques concernant la réforme de 2007.

La question de la prise en charge « morale » ou « physique » de la protection est au cœur des enjeux liés au développement du régime socio-civil d'incapacités-protection. La réforme de 2007 n'a pas choisi entre deux modèles en créant d'une part les services mandataires et d'autre part la fonction de mandataire comme personne physique. Ce refus de choisir s'inscrit dans les réticences historiques de l'administration d'Etat envers le développement de l'activité professionnelle de protection qui s'explique par le fait que l'Etat n'est pas à l'initiative de cette activité qu'il n'a pas planifié et qui est d'abord perçue comme un coût budgétaire à maîtriser.

On a vu que les régimes socio-civils se sont structurés historiquement autour d'un équilibre entre, d'une part, le rôle central donné à la relation intersubjective entre le délégué à la tutelle en tant que personne physique et la personne protégée et d'autre part, une organisation associative, en tant que personne morale, chargée d'inscrire la protection dans un contexte institutionnel élargi. Les descriptions de l'activité professionnelle de protection ont souligné la responsabilité envers autrui portée par les délégués à la tutelle en même temps que les conditions organisationnelles rendant possible ou empêchant ces pratiques. Le développement de la protection professionnelle s'est faite dans une tension entre le modèle du « super-professionnel » qui serait à la fois médecin, travailleur social et aidant familial, et un modèle « institutionnel » dans lequel la protection est assurée par l'articulation de différents acteurs, le juge, le responsable associatif, le délégué à la tutelle, les agents administratifs. D'un côté, la description de l'activité professionnelle de protection a montré l'importance de l'engagement des délégués en tant que personne physique, aussi bien dans la relation intersubjective, que dans les attentions concrètes multiples qu'ils sont amenés à avoir. Cet engagement dans les dimensions concrètes de la vie quotidienne des personnes protégées est rendu possible par une hiérarchisation encore peu importante des tâches. D'un autre côté, on a vu que la protection n'est pas portée exclusivement par les délégués à la tutelle mais par les professionnels accueillant les personnes protégées, que ce soit par téléphone ou de visu, ou par les multiples tâches de gestion nécessaires à ce que la relation de protection soit facilitée et que les droits des personnes protégées soient respectés. Les juges participent également à la protection. La relation singulière de protection s'inscrit ainsi dans un service qui porte la responsabilité de la mesure et l'organise en faisant participer différents acteurs et en prenant en charge une partie des liens avec les partenaires extérieurs.

La reconnaissance par l'Etat des services mandataires à la protection comme relevant de l'action sociale implique la poursuite de la spécialisation des compétences mises en œuvre autour des délégués dans les services mandataires à la protection. L'organisation de l'activité professionnelle de protection dans un schéma proche de celui partagé par de nombreuses associations agréées dans le champ social et médico-social invite non seulement à ne pas dissimuler les enjeux liés à la qualification⁶⁶⁵ des intervenants professionnels mais aussi à faire reconnaître les responsabilités portées par le personnel « administratif », très principalement des femmes, dans les multiples tâches d'accueil et de gestion des affaires des personnes protégées. A cet égard, l'enjeu est grand de reconnaître, à l'instar des travaux sur le *care*, que celui-ci est tout à la fois une attitude et une pratique et de démêler cependant l'articulation de ces deux dimensions au moment d'institutionnaliser⁶⁶⁶ l'activité de protection⁶⁶⁷.

Au-delà de cette inscription des services mandataires au sein de l'action sociale, il faut cependant noter que la fonction de mandataire peut être exercée à titre privé. Le maintien, voire la professionnalisation de cette activité à la suite de celle des mandataires intervenant à l'intérieur de services pose question. On peut en effet se demander pourquoi les personnes protégées par les mandataires privés n'auraient pas les mêmes droits que celles qui seraient par ailleurs considérées comme usager d'un service d'action sociale et bénéficiant dès lors des droits issus de la loi du 2 janvier 2002.

De manière plus générale, il semble que ces enjeux pratiques peuvent être éclairés en les questionnant au regard de leur impact sur l'articulation temporelle des différentes conditions relationnelles d'accès au droit, de répartition des biens pour mener un projet, et de partage des risques pris, de l'autonomie personnelle.

⁶⁶⁵ Chauvière (M.), Tronche (D.), *Qualifier le travail social*, Paris, Dunod, 2002

⁶⁶⁶ Pattaroni (L.), « Le care est-il institutionnalisable ? », dans (Dir.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006.

⁶⁶⁷ Les analyses du droit du travail d'Alain Cottureau montrent tout l'intérêt de s'appuyer sur les distinctions et les ambiguïtés présentes dans les projets législatifs autour de la notion de louage de service, et notamment sur l'usage de l'expression « donner des soins » qui joue sur l'équivoque entre donner une chose et son temps, permettant de passer du fruit de l'activité à l'activité. Cottureau (A.), 2002, « Droit et bon droit. », *op. cit.*, p.1542-1543.

IV. Une posture qui fait place à « l'autorité du vécu »

Une critique attentive à ce qui importe

Au bout de ce long chemin, il est temps de dire de nouveau quelques mots sur ma posture. Le travail de description dense, clinique, qui a accompagné mes suivis ethnographiques, a dégagé la dimension sociale de la protection de la personne à demi capable et entend en cela jouer une fonction critique vis-à-vis de cette pratique. Cette ambition critique s'est confrontée à une difficulté importante. L'ouverture d'une mesure de protection fait souvent suite à des injustices subies, que celles-ci soient sociales ou du destin, les situations sociales motivant une demande étant un miroir de multiples inégalités de fait. Au regard de ces injustices, la tentation était grande de dénoncer un droit qui prive des personnes d'une part de leur liberté, et qui semble à première vue créer une nouvelle inégalité intolérable au regard du principe d'égalité civile qui est au cœur des sociétés démocratiques.

Cette ambition critique ne s'est cependant pas focalisée sur ces inégalités dans la mesure où elle s'est donnée comme objectif non pas tant de comprendre les raisons qui conduisent les personnes à être protégées mais à saisir en quoi cette protection est acceptable pour les personnes concernées et à rendre compte aussi de ce en quoi cette protection a socialement de la valeur. Avec Vincent Descombes, nous considérons en effet que le but de la critique ne se limite pas à identifier les injustices pour essayer de les transformer mais de prendre en compte aussi bien ce qui est juste et ce qui est injuste, non pas pour renoncer à nos idéaux, mais pour « nous mettre en accord avec nous-mêmes », en identifiant mieux « les choses qui dépendent de nous »⁶⁶⁸. Cela signifie que le sens de la critique que nous avons cherché à développer a pu être double. Elle a pu servir à souligner, dans ce qui est contingent et arbitraire, des formes de domination dont la légitimité est loin d'être évidente et qui sont la cause d'injustices. Mais elle a aussi cherché à montrer la part qui importe dans certaines pratiques contingentes et arbitraires, part qu'il s'agit de préserver, de maintenir alors même qu'elle est fragile. Dans bien des cas qui ont été observés, le soin apporté par les délégués à la tutelle pour aider les personnes à se tenir relèvent bien davantage d'un enjeu de maintien que de rupture. Si l'effort pour ne pas préjuger du sens de la critique a été difficile à tenir, je crois qu'il était d'autant plus nécessaire pour ne pas confisquer une nouvelle fois la parole aux personnes enquêtées. Trop souvent, la critique sociale qu'implique de telles situations d'injustice répète aveuglément, sous couvert de porter la parole des dominés, des formes de domination les plus traditionnelles. Dans notre cas, une telle posture nous aurait par exemple empêché de comprendre la part de soulagement et de repli présente dans le vécu de nombreuses personnes protégées. En dégageant l'importance que peut avoir cette protection, qui est certes sur bien des points insatisfaisante, pour des personnes qui se l'approprient afin de sécuriser le sens des épreuves vécues dans leur vie, nous avons cherché à rendre compte de la manière dont elle peut aussi leur rendre justice.

⁶⁶⁸ Descombes (V.), « Quand la mauvaise critique chasse la bonne », *Tracés Hors Série*, 2008, p.62 et 58.

Le croisement des points de vue et l'asymétrie de signification

Le souci de rendre compte de ce qui importe autant que de ce qui est injuste a pu prendre une place centrale dans l'enquête par le choix qui a été fait d'examiner la signification de la réalité sociale en confrontant les points de vue des différents acteurs impliqués et de les croiser à des moments différents.

La prise en compte de plusieurs voix est nécessaire pour comprendre ce qui se joue dans une réalité sociale. Elle permet d'analyser les incompatibilités entre des perspectives différentes et de faire ressortir parfois la violence présente dans la réalité sociale mais elle permet également de souligner les convergences et les formes de solidarité. Nous avons pu analyser les risques que le pouvoir octroyé à un mandataire sur la vie se transforme en domination diminuant la puissance d'agir des personnes à demi capables, les résistances mises en œuvre par ces dernières pour se préserver un domaine propre, mais aussi les formes de collaboration favorisant l'autonomie des personnes protégées.

Au-delà de cette prise en compte de différentes positions dans l'action, il importe de tenir compte de la dimension centrale de l'incertitude dans le rapport des différents acteurs à la réalité sociale et de mettre en tension comment la part du savoir et la part du doute évoluent dans le temps. Avec Alain Cottureau, nous considérons que « le sens de la justice et le sens de la réalité sont intriqués dans le cours même de l'action, dans l'anticipation, l'initiative ou la réception de ce qui arrive, et pas seulement dans son interprétation après-coup »⁶⁶⁹. Notre enquête ne s'est pas contentée de décrire des actions rétrospectivement, mais de comprendre leur signification prospective. Plus précisément, elle a localisé en situation la tension entre des significations rétrospectives d'actes accomplis et leur rôle dans la signification prospective des actions en cours. Cette place centrale donnée au vécu s'est traduit par une ouverture ethnographique de l'enquête. Elle a surtout permis d'inscrire au cœur de l'enquête l'asymétrie de signification de la protection entre les différents acteurs qui l'organisent, l'instruisent ou l'exercent comme pratique professionnelle et ceux qui la vivent sans en maîtriser l'issue dans leur parcours de vie et de mettre en perspective le décalage de sens entre ce qui relève d'un côté d'actes protégés et de l'autre de l'appropriation de leur protection par les personnes. Le souci de ce décalage nous empêche de refermer la signification de la protection de la personne à demi capable et de faire place *in fine* à une certaine « autorité du vécu »⁶⁷⁰.

⁶⁶⁹ Cottureau (A.), 1999, « Dénis de justice, dénis de réalité ». La citation est extraite du manuscrit du texte présenté au séminaire de CEMS.

⁶⁷⁰ L'expression renvoie aux travaux de philosophie morale qui mettent en avant « l'autorité de la première personne ». Celle-ci ne se caractérise pas, comme dans les philosophies du sujet, par un primat de la première personne dans la connaissance de soi qui reposerait sur une forme de transparence à soi-même, mais s'appuie sur la reconnaissance qu'il existe, comme le dit Charles Larmore, « une présence à soi toute particulière » qui implique que la personne concrète seule, et personne d'autre à sa place, est amenée à s'engager dans sa vie. Cf. Larmore (C.), « Le moi et ses raisons d'être », dans Descombes (V.), Larmore (C.), *Dernières nouvelles du moi, op. cit.*, p.60. L'expression ne renvoie donc absolument pas ni à une valorisation de l'authenticité du moi, ni à celle d'une connaissance de soi première qui serait celle de l'expérience.

Une prudence doublement nécessaire

Le souci du vécu s'est traduit dans mon enquête par une certaine prudence qui trouve également deux autres justifications.

La première est relative au type de relation qu'implique le suivi presque clinique qui a été mené de la protection de certaines personnes protégées. Mon enquête de terrain m'a conduit à suivre les personnes dans leur vie privée mais aussi à recueillir par ailleurs des informations très intimes les concernant. Une certaine pudeur a été rendue obligatoire par les situations de détresse que j'ai pu rencontrées. L'obligation à laquelle j'ai été confronté en tant qu'enquêteur de me frayer une voie bien étroite, ô combien incertaine, et sans certitude morale, entre une intervention intrusive et voyeuriste et une présence soucieuse et questionnante, a rendu évident une certaine réserve dans la mise au jour des réalités vécues par les enquêtés. La formulation d'une critique d'une injustice par le sociologue ne doit pas se faire au prix d'une explicitation d'une réalité peut-être déniée et qui pourrait être insupportable pour les personnes enquêtées. Face aux silences, aux replis, aux « parts d'ombre »⁶⁷¹ qui nous ont été opposés, l'enquête n'a pas cherché à dévoiler des dénis de réalité au nom d'une prétendue dénonciation d'injustice.

Ce souci s'est traduit à l'intérieur d'orientations méthodologiques. L'utilisation des données recueillies au tribunal, dans les dossiers personnels des enquêtés, constitue un exemple de la prudence qui s'est imposée à moi. Si les autorisations officielles ont été demandées et obtenues, celles-ci n'étaient pas suffisantes pour s'assurer que l'usage des informations recueillies respectera la vie privée des personnes enquêtées. Pour ne pas risquer de confronter les enquêtés à des dévoilements de dénis de réalité destructeurs, je n'ai par exemple pas confronté les personnes protégées à des informations recueillies dans leur dossier archivé au tribunal. Pour garantir cette préservation minimale d'intimité, les dossiers au tribunal n'ont été dépouillés qu'en fin d'enquête. Cette prudence a été également mise en œuvre pour s'orienter dans des situations inattendues. L'ouverture ethnographique de l'enquête a multiplié ce type de situations qui impliquaient d'être pris dans des incertitudes avec les enquêtés. Plutôt que de mettre à distance cette situation, le souci de prudence a conduit à ce que je me laisse « affecté »⁶⁷² le plus possible par le vécu des enquêtés. Etre affecté ne signifie pas tant entrer en empathie avec les enquêtés que d'être confronté avec les enquêtés aux incertitudes qu'ils rencontrent et d'être pris malgré tout dans des orientations qui conduisent à lever partiellement ces incertitudes. Si se laisser prendre par ses affects ne respecte pas le principe wéberien de « neutralité axiologique », nous considérons d'un certain point de vue qu'il l'accomplit dans la mesure où la manière d'être agie par ses affects éclaire également sur les normes portées par le chercheur.

Une démarche prudente se justifie enfin par le fait que malgré toutes les précautions, les normes de l'enquêteur demeurent dans une certaine mesure présente sur son terrain comme dans ses analyses.

⁶⁷¹ Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), *Consentir sous tutelle*, op. cit., p.121.

⁶⁷² Favret Saada (J.), « Etre affecté », *Gradhiva*, n°8, 1990

Plutôt que de les ignorer, la démarche a cherché à les mettre au jour et à les expliciter le plus possible afin que la pertinence de l'analyse soit située dans des positions occupées par l'enquêteur. Cette démarche assume le fait que le travail d'explicitation de sa propre position par le chercheur ne trouve pas sa clôture à l'intérieur de la recherche mais qu'elle est mise au travail par différentes tensions qui lient le chercheur à sa réalité de citoyen et d'être humain, à la communauté scientifique qui est amenée à prendre la relève du travail d'explicitation des positions normatives informulées, et aux acteurs qui sont pris à partie dans l'objet d'enquête, tous ceux qui dans mon cas participent d'une manière ou d'une autre à la protection des personnes à demi capables, et en particulier ceux qui ont permis à mon terrain d'exister. Elle implique d'un point de vue pratique à prendre en compte, au moment de la présentation des résultats de la recherche, les implications qu'elle peut avoir auprès des enquêtés.

C'est pour rendre compte de ces différentes tensions et de la confiance que j'ai à les mettre au travail que cette recherche se termine maintenant par un épilogue exprimant comment j'ai été agi tout au long de cette enquête par des normes que j'ai véhiculées et éprouvées et rendant compte de la position qui m'a conduit à conclure que les protections de la personne à demi capable sont socialement, et pour les personnes qui y sont soumises, une consolation, certes équivoque, mais qui constituent le plus souvent un moindre mal.

Epilogue

5 octobre 2008. Lundi matin. Je vois au loin Monsieur Decomel dans la rue. A son tour, il me voit et me reconnaît. Je lui fais un signe. Il change de direction et vient vers moi. Je suis très surpris. Ce mouvement est complètement inattendu. Nous échangeons quelques mots. Accompagnant une parole, sa main va à sa bouche, par petits gestes. Je crois qu'il me demande une cigarette. En fait, il me demande si j'ai quelque chose à manger. Mon étonnement grandit. Nous allons acheter un sandwich. Comme à chaque fois que je le croise, je lui demande s'il a été à l'association tutélaire. Il ne la nomme pas. Jamais. Il n'en parle qu'en utilisant le nom de la commune où est maintenant localisée l'association, *là-haut*. Il n'a pas été *là-haut*. Depuis longtemps. Deux, trois mois. Il n'y a pas été. Je n'arrive pas à savoir pourquoi mais j'apprends qu'il a perdu ses papiers. Je ne comprends pas le lien. Je le devine, un peu. Je lui demande comment il fait, pour vivre.... Je comprends un mot *semblant*. Il fait semblant, semble-t-il répéter. Je devine vaguement parce que ce mot ontologique me sidère.

J'hésite à lui proposer d'aller à l'association tutélaire. Je sais pourtant qu'il percevrait là-haut son argent. Je sais que sa déléguée à la tutelle cherchait à le joindre il y a déjà quelques temps, mais qu'elle ne savait pas comment s'y prendre. Je sais qu'une salariée de l'association le voit régulièrement car elle habite son quartier, mais qu'elle ne veut pas lui dire de monter là-haut. Elle ne veut pas confondre vie professionnelle et vie personnelle. Je suis un peu comme elle. Je ne veux pas être du côté de l'institution. Du moins, pas trop. Et puis, je ne veux pas confondre ma vie professionnelle, ethnographe, observateur, sociologue, et ma vie personnelle, voir un homme qui a faim. Non, à ce moment là, cet argument ne peut pas exister. Il ne tient pas. C'est autre chose qui coince. Je ne veux pas lui tendre un piège et l'amener là où il ne va plus pour des raisons que j'ignore. Ou plutôt non. Chaque fois que je l'ai croisé depuis quelques mois, il m'a évoqué sa situation. Il a été *renvoyé*. Cela m'a toujours semblé improbable. Cette fois ci, il ne me donne pas de raison et le fait est qu'il n'a plus d'argent pour manger. Je ne sais pas trop comment interpréter ce motif du renvoi. Je me doute qu'il s'agit certainement d'un malentendu. Mais cette raison ne me suffit pas. Je crains qu'elle ne soit que l'expression apparente d'un refus plus profond. Du moins, je donne sens au fait qu'il ne se rende pas à l'association tutélaire, qu'il ne retire pas d'argent. Je vois dans ce refus une intransigeance, une coupure avec le monde social, que je veux respecter.... Je doute cependant de mon interprétation.

A la sortie de la boulangerie, il me demande si nous pouvons boire quelque chose, un café par exemple. L'émotion est grande. M. Decomel me demande. Il me donne une place. Il justifie toutes ces fois où je l'ai suivi, où je l'ai interpellé, où je l'ai gêné peut-être. En marchant dans ces rues de mon quartier, ces rues que je connais par cœur à côté de lui, les images me reviennent en tête. Ma première rencontre avec lui, devant la porte grise de l'association, nous attendions ensemble l'heure d'ouverture. Lui demander du feu pour une cigarette m'avait alors amené jusqu'à chez lui, presque sans parole. Mais aussi cette nuit d'hiver, il y a quelques années, où pour la première fois je l'ai vu dans mon quartier, errer dans la rue, fouiller dans les poubelles, et où j'ai commencé à le suivre, sans savoir trop ce que je faisais, pour finalement rentrer dans la chaleur de mon foyer. Je pense à toutes

ces fois où je le vois de mon bureau, de ma fenêtre, de mon poste de travail, traverser le pont en bas de chez moi, et me demander quel cartésien je fais, à regarder cet homme, sous son chapeau, marcher dans la rue, sur ce pont, et moi là-haut, incapable d'entreprendre la moindre méthode pour lever mon doute sur ce que je partage de commun avec lui. Je pense encore à ce matin là, où je l'ai accompagné à l'hypermarché, sans parvenir à savoir si ma présence l'importunait. Du parking, je l'observais à l'arrêt de bus, espérant le raccompagner, espérant glaner quelques secondes encore avec lui, espérant obtenir une parole peut-être. Et le temps d'un instant, il avait disparu. Je me souviens être là. Rentrant dans la grande surface. Au milieu de la foule. Honteux d'être dans la position du voyeur. A croire malgré tout qu'il est important dans mon métier, dans ma vie d'homme peut-être, que je sois là, à essayer de partager un bout de vie avec un enquêté un peu étrange.

A ce moment là, M. Decomel s'adresse à moi. Il me libère pour un temps de mon doute et me remplit d'enthousiasme. Il justifie une méthode, une patience, un espoir. De courte durée, peut-être. C'est ce que je ressens, en traversant la place de l'Hôtel de Ville, avec ce drôle de gars au pantalon jaune fluo, à la barbe de Moïse, au blouson de ski, et au bonnet péruvien. Une certaine lucidité demeure tout de même. Cette demande de M. Decomel est celle du froid et de la faim. Il est soudain important d'être là. De dire. De dénoncer un système qui « affame » sans s'en rendre compte un clochard qui est propriétaire de son appartement, qui a des dizaines de milliers d'euros sur son compte grâce à la protection sociale, à l'allocation adulte handicapée, et à sa protection tutélaire. Mon enthousiasme d'enquêteur et ma lucidité de chercheur qui prétend la nuancer sont excessives. La situation est plus incertaine, plus obscure, plus évidente aussi. Le tâtonnement doit continuer.

Nous allons retirer de l'argent et nous nous rendons dans un café dans le quartier où je réside. Il me demande d'ailleurs si je vis seul. J'hésite à lui mentir, à lui dire que je vis seul, pour développer une complicité avec lui. Avant même de m'être décidé, j'ai déjà répondu. Je ne lui ai pas menti, mais je suis resté vague. Je ne veux pas lui montrer que je suis ordinairement inséré socialement.

A plusieurs reprises, je reviens sur l'embarras qu'il doit ressentir de ne pas avoir d'argent. J'insiste, pour lui faire comprendre qu'il peut aller à l'ATRA, qu'il est même attendu. Je n'ose pas encore lui proposer de l'accompagner. Il a perdu ses papiers. Il les a laissés dans le métro. Lui me demande si j'ai déjà été malade. Vraiment malade. Lui l'a été. Il y a longtemps. Aux poumons. C'était avant qu'il fume. J'entends autre chose. J'entends *overdose de cachets, médecine de dingue, hôpital psychiatrique*, j'entends les mots qui me restent de l'entretien formel que j'ai mené avec lui quatre ans auparavant. En vérifiant plus tard, je constate qu'il m'avait déjà parlé d'une grave bronchite. Mais je ne l'avais pas retenu.

A chaque fois qu'il m'adresse la parole, je suis aux aguets, mon imagination sociologique est à l'affût. Je cherche un indice, une ouverture. Je surveille ses gestes. Il ramasse un mégot par terre et le met à sa bouche. Nous arrivons devant le café. Il préfère entrer à l'intérieur. Je le préviens. A l'intérieur, on ne fume pas. Il éteint son mégot. J'interprète : il a vraiment froid. Ses jambes maigres m'apparaissent. Et puis les multiples épaisseurs de vêtements. Nous sommes début octobre. C'est vrai qu'il fait froid depuis trois jours. Mais nous sommes loin d'une température hivernale. L'été, il peut

vivre sans argent et sans association tutélaire. L'hiver c'est plus dur.

Il commande un grand café. En une gorgée, il le finit. Comme à chaque fois, j'ai l'impression que le serveur nous regarde bizarrement, mais comme à chaque fois, je n'arrive à saisir aucun indice concret de cette bizarrerie. Il me demande si je suis parti en vacances. Une semaine. Il s'étonne. Il trouve cela peu. Il m'interroge encore. Où suis-je parti ? Briançon ! Il ne connaît pas. 13/15 000 habitants. Un peu comme Chamonix. Il a été à Chamonix. Les souvenirs sont flous. Il n'en dit rien. Il y a longtemps. C'est tout. A mon tour, je lui demande. Et vous, vous êtes partis en vacances ? Question absurde. Mise en équivalence fictive. La réponse n'est pas claire. Bien sûr, je n'insiste pas.

Je déclenche le départ. Il ne serait pas parti. Je m'en aperçois. Trop tard. L'échange est dans l'incertitude. Moins que les autres fois. Parce qu'il intervient. Il dirige. C'est peut-être cela qui me décide. Je parviens à lui proposer. Je peux l'accompagner à l'association tutélaire. Tout de suite. Maintenant. Cette proposition m'oblige et me heurte, me flatte et me rend suspect. M. Decomel ne la rejette pas. Au contraire. Visiblement il est prêt. A de nombreuses reprises, je le teste, pour être sûr de son adhésion implicite. A chaque fois, l'enquête me guide. Pour finalement arriver à l'association tutélaire. Certes, des initiatives me reviennent aussi. Pour s'assurer que nous allons à l'arrêt de bus. Pour s'assurer que nous descendons au bon arrêt. Un arrêt qu'il ne reconnaît pas. Un chemin qu'il ne reconnaît pas non plus. Mais il suit mon initiative, sans hésitation. J'ai moi-même l'impression d'avoir son approbation. Certes pas explicite. Mais présente. Se dévoilant le temps d'un sourire, peut-être même d'une blague. M. Decomel. Né autour du 20 octobre. Nous sommes le mois de votre anniversaire. Vous allez avoir cinquante-neuf ans. Vous êtes depuis trente-trois ans sous tutelle et vous êtes, comme le disent certains qui ont partagé cette expérience, « survivant » de la psychiatrie depuis vos dix-huit ans. Vous m'avez demandé mon prénom. Pour vous répondre, je vous ai tutoyé, pour la seule fois. Et puis je suis revenu au vouvoiement. Vous m'avez fait votre complice, ce matin.

Nous sommes à l'ATRA. J'ai appelé avant de venir, avant de prendre le bus. M. Decomel était d'accord. Assis dans la salle d'attente, je suis de l'autre côté. Je ne suis pas observateur. Je suis une connaissance du majeur protégé. Le nouveau responsable de site, qui ne me reconnaît pas, nous salue tous deux d'un bonjour poli et distant. Nous attendons. Je crains le moment où nous allons nous retrouver devant la déléguée. Je la connais assez bien. Déjà tout à l'heure, au téléphone, je l'ai tutoyé alors que j'étais à côté de M. Decomel. J'étais gêné. Je ne veux pas montrer ma proximité avec l'association tutélaire. M.G nous accueille avec tact. Elle serre la main au majeur, fait presque comme si je n'étais pas là sans pour autant m'ignorer. Au moment d'entrer dans le bureau, j'interroge une nouvelle fois M. Decomel : *je viens avec vous ?* M.G répond spontanément, sans familiarité particulière mais avec évidence. Elle me met à l'aise.

En arrivant dans le bureau, je vois mon propre travail de mémoire de DEA déposé sur la table. Je l'avais laissé au directeur de l'association il y a quatre ans. Je ne l'avais pas revu depuis. Il réapparaît ce jour et je m'interroge sur l'usage qui peut en être fait par cette déléguée qui est peu informée de la protection qui était menée quatre ans auparavant sur sa liste et sur la vie passée des personnes qu'elle protège maintenant. Je m'interroge sur ma responsabilité d'en avoir laissé un exemplaire avec des

informations certes anonymes mais sans doute reconnaissables

Pendant ce temps, la discussion a commencé entre M.G et M. Decomel. Je suis là sans être là. Je suis surpris. M.G fait comme s'il était normal que le majeur protégé soit là. Pas de trace d'inquiétude particulière. Une sérénité même. Elle semble savoir qu'il a perdu sa carte de retrait. Ce qu'elle sait demeure incertain. C'est ma propre inquiétude qui est mise en perspective au regard de ce qu'elle sait. Si elle savait, si elle est entrée en contact récemment avec M. Decomel, alors mon initiative devient vaine. Mon inquiétude inutile. Etrange raisonnement, certes. De toute façon, elle ne l'a pas vu depuis plusieurs mois. Mon geste a tout son sens. Du moins à mes yeux. M.G sort une enveloppe avec le nom de M. Decomel écrit à la main et cinq billets de vingt euros à l'intérieur. L'enveloppe était prête. Le majeur était visiblement attendu, et son arrivée préparée, tranquillement, peut-être depuis l'annonce de sa venue le matin même, peut-être depuis plus longtemps. La question est d'importance mais elle n'importe plus à ce moment là. Ce qui compte est que M. Decomel se sente attendu, non plus exclu. Depuis que la démarche qualité est mise en œuvre, il n'y a plus d'argent dans les locaux de l'association. Cent euros sont là, dans cette enveloppe, n'ayant cure de la démarche qualité. Le moment est serein. M. Decomel sourit à M.G, à moi-même. Il signe en grosse lettre le récépissé que lui tend la déléguée. Il lui demande si elle restera là. Il dit ne pas la reconnaître. Du moins, fait-il comprendre d'un geste, il ne reconnaît pas son visage. Il n'a pas été souvent dans ce bureau. Elle lui dit de revenir chaque jeudi prendre de l'argent. Elle lui a proposé la technique de liste-banque mais lui ayant perdu ses papiers, il ne sera pas autorisé à aller retirer au guichet de banque. Alors, le mieux est qu'il vienne chaque jeudi. Peut-être viendra-t-il. Peut-être ne viendra-t-il pas. L'échange continue et manque un peu de clarté. M.G se demande comment il a vécu tout ce temps, sans argent. Lui répond dans sa barbe, comme il parle. *Gratuit*. Je retiens ce mot. Un deuxième peut-être. Le nom d'une ville. Ce n'est pas suffisant pour être clair. Mais assez pour laisser entendre. Et ne pas chercher à en savoir plus. Lui s'interroge sur l'objet derrière la tutrice. C'est un ordinateur. Il ne sait visiblement pas ce qu'est un ordinateur. Il demande ce qu'il y a dans l'écran. M.G répond. Elle peut par exemple y consulter son compte. M. Decomel ne rebondit pas. Ou plutôt si. Il se demande si tout ce qu'il y a dans cet objet est *vrai*. M.G lui fait répéter. Il répète. Elle change de sujet. Elle lui a écrit pendant l'été. Le courrier lui est revenu. Elle pense que son nom n'est plus sur sa boîte aux lettres. Lui dit qu'il a bien reçu ses courriers. *Des lettres à la machine à écrire*. Une fois encore, la part d'énigme ne se résolvera pas. Ce n'est pas nécessaire. L'apaisement se passe de transparence.

Nous repartons. La mandataire nous raccompagne. Nous nous retrouvons tous les deux à attendre le bus. La discussion est plus difficile. M. Decomel est moins demandeur. Je le sens plus renfermé. Une fois dans le bus, je lui demande où il descendra. *En ville*. A un arrêt, il me demande si je descends. Nous descendons. Je vois un autre bus derrière qui peut nous ramener en centre-ville. Notre temps ensemble est fini. Il me fait un petit signe. Il n'était plus vraiment avec moi depuis un moment. Il me fait ce signe, cette fois. La séparation est nette. C'est rassurant. Il n'empêche que ce temps passé ensemble ce matin a comme toujours un goût étrange.

Pendant cinq ans, M. Decomel m'a accompagné et il n'a pas cessé de résister. Oh non, pas de manière

brusque. Je ne l'ai jamais vu formuler devant moi un refus net. Mais il n'a pas cessé de passer son chemin. Il était si coûteux pour moi de l'arrêter pour un salut, une poignée de main seulement, qu'il était hors de question de lui faire perdre son temps plus longtemps, de faire son portrait, de lui faire raconter son histoire. Ce jour d'octobre 2008, par son interpellation, par l'acte de protection qu'il m'a invité à avoir envers lui, M. Decomel m'a permis de me dessaisir complètement de mon terrain. La rupture avec le monde des enquêtés fut difficile, l'analyse tâtonnante et l'écriture laborieuse. Il a fallu du temps pour accepter qu'une description plus dense de sa vie ou de si nombreuses autres vies d'à côté ne suffiraient pas à comprendre une fois pour toutes. Il a fallu du temps pour clore l'ouverture ethnographique et pour assumer le saut, de nature épistémologique, qui permettrait de dire quelque chose de cette vie d'à côté. Il a fallu que j'engage un acte de recours à cette activité professionnelle, que j'actualise de manière propre son régime socio-civil d'incapacités-protection et que je résolve mon ambivalence au regard de cette protection en acceptant qu'elle constitue d'abord un moindre mal. Il a fallu s'éloigner de l'association tutélaire et décider à un moment donné de ne plus y revenir tant que ma recherche ne serait pas à disposition. Il a fallu s'éloigner de M. Decomel jusqu'à en perdre la face : le croisant dans le bus, il m'est arrivé pour la première fois de ne pas le saluer, signe de mon impuissance d'alors à justifier ma démarche et de ma hâte à ce qu'elle soit pour autant accomplie.

Arrivé au bout de l'écriture, la question hante toujours. Ces intrusions et ces éloignements sont-ils justifiés par l'éclairage apporté par l'analyse ? Puisse l'accueil de cette recherche contribuer à y répondre.

Bibliographie

Littérature en sciences sociales

Sociologie générale et philosophie

- Abbott (A.), *The Systems of professions*, The University of Chicago Press, Chicago, London, 1988
- Bateson (G.), *Vers une écologie de l'esprit*, Paris, Le Seuil, 1977
- Becker (H.-S.), *Outsiders. Etudes de sociologie de la déviance*, Paris, Métailié, 1985
- Benoist (J.) et Karsenti (B.), *Phénoménologie et sociologie*, Paris, PUF, 2001
- Berlin (I.), *Eloge de la liberté*, Paris, Calman-Levy, 1990
- Boltanski (L.), *L'amour et la justice comme compétence*, Ed. Métailié, Paris, 1990
- Boltanski (L.) et Thévenot (L.), *De la Justification*, Editions Gallimard, Paris, 1991
- Boltanski (L.), *La souffrance à distance*, Ed. Métailié, Paris, 1993
- Boltanski (L.), *La condition fœtale, Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Gallimard, Paris, 2004
- Boltanski (L.), « Institutions et critique sociale », *Tracés*, Hors Série 2008
- Bourdieu (P.), *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Paris, Seuil, 2000, [1972]
- Bourdieu (P.), *La misère du monde*, Paris, Seuil, 1993
- Bourdieu (P.), *Méditations pascaliennes*, Paris, Seuil, 1997
- Boutinet (J.-P.), *Anthropologie du projet*, Paris, PUF, 2007 [1990]
- Bowlby (J.), *Attachement et perte* (3 vol), Paris, PUF, 1969, 1973, 1975
- Brugère (F.), « La sollicitude. La nouvelle donne affective des perspectives féministes », *Esprit*, n°1, janvier 2006
- Butler (J.), *Le récit de soi*, PUF, Paris, 2007
- Callon (M.), « Eléments pour une sociologie de la traduction », *L'année sociologique*, vol.36, 1986, p.169-208
- Callon (M.), Rabeharisoa (V.), « La leçon d'humanité de Gino », *Réseaux*, 95, 1999
- Canguilhem (G.), *le normal et le pathologique*, PUF, Paris, 1966
- Canguilhem (G.), *la connaissance de la vie*, Vrin, Paris, 1965
- Castel (R.), *L'ordre psychiatrique*, Paris, Ed. Minuit, 1976
- Castel (R.), Castel (F.), Lovell (A.), *La société psychiatrique avancée: le modèle américain*, Paris, Grasset, 1979
- Castel (R.), *La gestion des risques*, Paris, Ed. Minuit, 1984
- Castel (R.), « L'expert mandaté et l'expert instituant », dans CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985
- Castel (R.), « Savoirs d'expertise et production de normes », in Chazel (F.), Commaille (J.) (dir.), *Normes juridiques et régulation sociale*, Paris, LGDJ, 1991
- Castel (R.), *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Ed. Fayard, 1995

- Castel (R.), *Propriété privée, Propriété sociale, Propriété de soi*. Paris, Fayard, 2001
- Castel (R.), *L'insécurité sociale, Qu'est-ce qu'être protégé ?* Paris, Edition de Seuil et La république des idées, 2003
- Cayla (O.), Thomas (Y.), *Du droit de ne pas naître*, Paris, Gallimard, 2002
- Cottureau (A.), « Justice et injustice ordinaire sur les lieux de travail d'après les audiences prud'homales (1806-1866) », *Le mouvement social*, n°141, octobre-décembre 1987, 25-59
- Cottureau (A.), « Dénis de justice, dénis de réalité », dans Dulong (R.), Gruson (P.), *L'expérience du déni*, Edition de la maison des sciences de l'homme, Paris, 1999, pp.159-189
- Cottureau (A.), « Précarité, pluriactivité et horizons biographiques au XIXème siècle en France », dans Billiard (I.), Debordeaux (D.), Lurol (M.) (coord.), *Vivre la précarité, trajectoires et projets de vie*, Editions de l'Aube, 2000
- Cottureau (A.), « Droit et bon droit. Un droit des ouvriers instauré, puis évincé par le droit du travail », *Annales, Histoire, Sciences sociales*, N°6, novembre-décembre 2002
- Cottureau (A.), Mazok (M.M.), *Une famille andalouse. Ethnocomptabilité d'une économie souterraine*, Paris, Bouchène, 2010
- CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985
- Christman (J.), « Autonomie et histoire personnelle », dans Jouan (M.) (textes réunis par), *Psychologie morale, Autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Vrin, 2008 [1991]
- De Certeau (M.), *L'invention du quotidien*, Paris, UGE, 1980
- De Fornel (M.), Ogien (A.), Quéré (L.), *L'ethnométhodologie, Une sociologie radicale*, La Découverte, Paris, 2001
- Dejours (C.) (Dir.), *Plaisir et souffrance dans le travail*, Paris, Edition de l'AOCIP, 1988
- Dejours (C.), *Souffrance en France*, Paris, Editions du Seuil, 1998
- Declerck (P.), *Les naufragés*, Paris, Plon, 2001
- De Gaulejac (V.), *Les sources de la honte*, Paris, Desclée de Brouwer, 1996
- Demilly (L.), *Politiques de la relation*, Villeneuve d'Asq, Presse Universitaire du Septentrion, 2008
- Descombes (V.), « Le pouvoir d'être soi », *Critique*, 529-530, 1991
- Descombes (V.), *Les institutions du sens*, Paris, Ed. Minuit, 1996
- Descombes (V.), *Le complément du sujet, Enquête sur le fait d'agir soi-même*, Paris, Ed. Minuit, 2004
- Descombes (V.), « Quand la mauvaise critique chasse la bonne », *Tracés Hors Série*, 2008
- Descombes (V.) et Larmore (C.), *Dernières nouvelles du Moi*, Paris, PUF, 2009
- Desjarlais (R.), *Shelter Blues. Sanity and selfhood among the homeless*, University of Pennsylvania Press, 1997
- Dodier (N.), *L'expertise médicale*, Paris, Métailié, 1993
- Dodier (N.), *Les leçons politiques de l'épidémie du sida*, Paris, Editions de l'EHESS, 2003
- Dodier (N.), « Les appuis conventionnels de l'action. Éléments de pragmatique sociologique », *Réseaux*, 62, 63-85, 1993
- Dodier (N.), « Une éthique radicale de l'indexicalité », p.314-330, in De Fornel (M.), Ogien (A.),

Quéré (L.), *L'ethnométhodologie, Une sociologie radicale*, La Découverte, Paris, 2001

Douglas (M.), *De la Souillure*, trad. par A. Guérin, Editions Maspero, Paris 1981

Dulong (R.), (Dir.), *L'aveu*, Paris, PUF, 2001

Dupuy (J.P.), « Justice et ressentiment », Paugam (S.), *Repenser la solidarité*, Paris, PUF, 2007

Elias (N.), *La société des individus*, Paris, Fayard Pocket, 1996

Elster (J.), *Le laboureur et ses enfants, Deux essais sur les limites de la rationalité*, Paris, Minuit, 1987

Elster (J.), *Agir contre soi. La faiblesse de volonté*, Paris, Odile Jacob, 2007

Erikson (E.H.), *Identity, Youth and crisis*, New York, Norton & Company, 1968

Esquerre (A.), « Adhérer à « une secte », est-ce perdre son autonomie ? », in Jouan (M.), Laugier (S.), *Comment penser l'autonomie ? Entre compétences et dépendances*. Paris, PUF, 2009

Ewald (F.), *L'Etat-Providence*, Paris, Grasset, 1986

Favret Saada (J.), *Les mots, la mort, les sorts*, Paris, Editions Gallimard, 1977

Foucault (M.), *Maladie mentale et psychologie*, PUF, Paris 1954

Foucault (M.), *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Editions Gallimard, 1972

Frankfurt (H.), « La liberté de la volonté et le concept de personne », dans Jouan (M.), (textes réunis par) *Psychologie morale, autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, pp.79-102 [1971]

Frankfurt (H.), *The Importance of What We Care About*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988

Génard (J.-L.), « Capacités et capacitation : une nouvelle orientation des politiques publiques », dans Cantelli (F.) et Génard (J.-L.) (Dir.), *Action publique et subjectivité*, Paris, LGDJ, 2007

Garrau (M.), Le Goff (A.), « Vulnérabilité, non-domination et autonomie : l'apport du néorépublicanisme », *Astérior*, n°6, 2009

Gauchet (M.) et Swain (G.), *La pratique de l'esprit humain*, Gallimard, Paris, 1980

Gauchet (M.) et Swain (G.), *Dialogue avec l'insensé*, Gallimard, Paris, 1994

Gauchet (M.), *La révolution moderne, l'avènement de la démocratie*, Gallimard, Paris, 2007

Giddens (A.), *La transformation de l'intimité, Sexualité, amour et érotisme dans les sociétés modernes*, Le Rouergue Chambon, 2004 [1992]

Goffman (E.), *Asiles*, Paris, Ed. Minuit, 1968

Goffman (E.), *La mise en scène de la vie quotidienne*, vol.2, Paris, Ed. Minuit, 1973

Goffman (E.), *Stigmaté, Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Ed. Minuit, 1975

Goffman (E.), *Les cadres de l'expérience*, Paris, Ed. Minuit, 1991

Grivois (H.), Dupuy (J.P.), *Mécanismes mentaux, mécanismes sociaux*, Paris, La Découverte, 1995

Gusfield (J.), *La culture des problèmes publics*, Paris, Ed. Economica, 2009 [1981].

Hacking (I.), *Entre Science et réalité. La construction sociale de quoi ?*, Paris, La Découverte 2001

Hart (H.L.A.), « The ascription of responsibility and rights », dans *Proceedings of the Aristotelian Society*, vol. XLIX, London, Harrison and sons, 1949

Hart (H.L.A.), *Le concept de droit*, Bruxelles, Facultés Universitaires St Louis, 1976 [1961]

- Heidegger (M.), « Bâtir Habiter Penser » dans *Essais et Conférences*, Paris, Gallimard, 1958
- Honneth (A.), *La lutte pour la reconnaissance* Paris, Le Cerf, 2000 [1982]
- Honneth (A.), *La société du mépris*, Paris, La découverte, 2006
- Iacub (M.), *Le crime était presque sexuel et autres essais de casuistique juridique*, Epel, 2002
- Jouan (M.), Laugier (S.), *Comment penser l'autonomie ? Entre compétences et dépendances*. Paris, PUF, 2009
- Jouan (M.) (textes réunis par), *Psychologie morale, Autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008
- Jullien (F.), *Conférence sur l'efficacité*, Paris, PUF, 2005
- Kaufman (J.C.), *L'invention de soi*, Paris, Armand Colin, 2004
- Laé (J-F.), *L'instance de la plainte* Edition Descartes&Cie, Paris, 1996
- Larmore (C.), « Le moi et ses raisons d'être », dans Descombes (V.) et Larmore (C.), *Dernières nouvelles du Moi*, Paris, PUF, 2009
- Latour (B.), « factures/fractures : de la notion de réseau à celle d'attachement », in Micoud (A.), Péroni (M.), *Ce qui nous relie*, Editions de L'Aube, La Tour d'Aigue, 2000
- Latour (B.), *La fabrique du droit*, Editions La Découverte, Paris, 2004
- Laugier (S.), Paperman (P.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006
- Margalit (A.), *La société décente*, Paris, Climats, 1999 [1996]
- Martucelli (D.), *Sociologies de la modernité*, Paris, Gallimard, 1999
- Martucelli (D.), *Grammaires de l'individu*, Paris, Gallimard, 2002
- Martucelli (D.), « La souffrance et le modèle de l'individu psychologique », dans Soulet (M.H.) (dir.), *La souffrance sociale*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2007
- Marzano (M.), *Je consens donc je suis...*, PUF, Paris, 2006
- Mauss (M.), « Une catégorie de l'esprit humain : la notion de personne, celle de "moi" », repris dans *Sociologie et anthropologie*, Paris, PUF, 1999, pp.337-362 [1938]
- Micoud (A.), Péroni (M.), (coord. par) *Ce qui nous relie*, Edition de l'Aube, La Tour d'Aigues, 1998
- Molinier (P.) « Le care à l'épreuve du travail », in Laugier (S.) et Paperman (P.) (Dir.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006
- Molinier (P.), Laugier (S.), Paperman (P.), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009.
- Murphy (R.), *Vivre à corps perdu*, Paris, Plon Terre Humaine, 1990 [1987]
- Ogien (A.), *Sociologie de la déviance*, Paris, Armand Colin, 1999
- Ogien (A.), *Les règles de la pratique sociologique*, Paris, PUF, 2007
- Ogien (A.), « Arithmétique de la liberté. La mesure des capacités et ses paradoxes », *Raisons Pratiques* n°18, Paris, Editions de l'EHESS, 2008
- Ogien (R.), *Théories ordinaires de la pauvreté*, Paris, PUF, 1983
- Ogien (R.), *La honte est-elle immorale ?*, Paris, Bayard, 2002
- Ortigue (E.), *Le discours et le symbole*, Paris, Aubier, 1962
- Paperman (P.), « Perspectives féministes sur la justice », *L'année sociologique*, Paris, PUF, 54, n°2,

2004, pp.413-434

Paperman (P.), « Les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel », in Laugier (S.), Paperman (P.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006

Paperman (P.), « Les faits et les personnes : impartialité et aveu dans la justice des mineurs », dans Dulong (R.), (Dir.), *L'aveu*, Paris, PUF, 2001

Paugam (S.), *Les formes élémentaires de la pauvreté*, Paris, PUF, mars 2005

Paugam (S.), *Repenser la solidarité*, Paris, PUF, 2007

Pharo (P.), *Phénoménologie du lien civil*, Paris, L'Harmattan, 1992

Pollak (M.), *Une identité blessée*, Paris, Métailié, 1993

Proust (J.), *La nature de la volonté*, Paris, Gallimard, 2005

Renault (E.), La philosophie critique : porte parole de la souffrance sociale ?, *Mouvements* n°24, Nov-Dec. 2002, p.21-32

Revue du Mauss, *De la reconnaissance. Don, identité et estime de soi*, Paris, La Découverte, n°23, 2004

Ricoeur (P.), *Temps et récit*(vol.1), Paris, Le Seuil, 1983

Ricoeur (P.), *Soi-même comme un autre* Paris, Le Seuil, 1991

Ricoeur (P.), *Le Juste* (vol.1), Paris, Ed. Esprit, 1995

Ricoeur (P.), *Le Juste* (vol.2), Paris, Ed. Esprit, 2002

Ricoeur (P.), *Parcours de la reconnaissance, Trois études*, Stock, Paris, 2004

Rosanvallon (P.), *Le sacre du citoyen*, Paris, Gallimard, 1992

Rosanvallon (P.), *Le Peuple introuvable*, Paris, Gallimard, 1998

Rosanvallon (P.), *La nouvelle question sociale*, Paris, Seuil, 1995

Schütz (A.), « Equality and the social meaning structure of the social world », in *Collected Papers*, 2, *Studies in social theory*, La Haye, Martinus Nijhoff, 1962

Schütz (A.), *Éléments de sociologie phénoménologique*, Paris, L'Harmattan

Schütz (A.), *Le Chercheur et le Quotidien*, Paris Meridiens Klincksiek, 1987

Schwartz (O.), *Le monde privé des ouvriers*, Paris, PUF, 1990

Simmel (G.), « Disgression sur l'étranger », *L'école de Chicago*, Aubier, Paris, 1991

Simmel (G.), *Philosophie de l'argent*, Paris, PUF, 1987

Simmel (G.), *Les pauvres*, Paris, PUF, 1998 [1907]

Singly de (F.) (sous la direction de), *La famille, l'état des savoirs*, La Découverte Paris, 1991

Strauss (A.), *La trame de la négociation, sociologie qualitative et interactionnisme*, Textes réunis et présentés par Baszanger (I.), Paris, L'Harmattan, 1992

Strauss (A.), Corbin (J.), « L'analyse de données selon la *grounded theory*. Procédures de codage et critères d'évaluation », in Cefaï (D.) (dir.), *L'enquête de terrain*, Paris, La Découverte, 2003

Taylor (C.), « The concept of a person », dans *Philosophical Papers I: Human Agency and Language*, Cambridge, Cambridge UP, 1985, p.97-114

Taylor (C.), *Les Sources du moi*, Paris, Le Seuil, 1998

Théry (I.), *La distinction de sexe. Une nouvelle approche de l'égalité*, Odile Jacob, 2007

Tocqueville (A.), *Mémoire sur le paupérisme*, reproduit in *Revue internationale d'action communautaire*, n°16/56, automne 1986, Montréal

Tronto (J.), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009 [1993]

Weber (M.), « L'objectivité de la connaissance dans les sciences et la politique sociale », repris dans *Essais sur la théorie de la science*, Paris, Plon, 1965

Wittgenstein (L.), *Carnets de 1914-1916*, Paris, Gallimard, 1971 [1961]

Winnicott (D.), *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975

Wolf (S.), « Santé mentale et métaphysique de la responsabilité », dans Jouan (M.) (textes réunis par), *Psychologie morale, Autonomie, responsabilité, et rationalité pratique*, Vrin, 2008 [1988]

Wolf (S.), *Freedom within reason*, New York, Oxford University Press, 1990

Worms (F.), « Les deux concepts du soin », *Esprit*, n°1, Janvier 2006, p.141-156

Xifaras (M.), *La propriété*, Paris, PUF, 2006

Sociologie de la tutelle et du handicap

Albrecht (G.-L.), Ravaud (J.-F.), Stiker (H.-J.), « L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives », *Sciences sociales et santé*, 2001

Auriol (D.), Carrel (M.), « L'émergence d'une nouvelle catégorie de majeurs protégés », in Sassier (M.), Fossier (T.), Noguès (H.), Brovelli (G.), *L'avenir des tutelles, Analyses, fondements et perspectives*, Paris, Dunod, 2000

Bachimont (J.), Bungener (M.), Hauet (E.), *Les personnes souffrant de troubles mentaux sous protection juridique : conditions de vie et rôle des délégués à la tutelle*, CERMES, Mire, 2002

Barral (C.), Paterson (F.), Stiker (H.-J.) et Chauvière (M.) (dir.), *L'Institution du handicap. Le rôle des associations*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2002

Bendali (L.), Topalov (N.), *La France des incapables*, Paris, Le Cherche Midi, 2005

Benoit (G.), *Malades mentaux et incapables : émergence d'un nouveau statut civil*, Bruxelles, Publications des facultés universitaires de St Louis, 1994

Benjamin (I.), Ménard (F.), Robert (C.), *Fonctions tutélaires : évolution des pratiques et transformation de la professionnalité des délégués*, rapport établi par Fors Recherche sociale pour le ministère de l'emploi et de la solidarité, Juin 1997

Blanc (A.), *Le Handicap ou le désordre des apparences*, Paris, Armand Colin, 2006

Brovelli (G.), *Réflexions pour une politique publique de protection des majeurs*, dans Sassier (M.), Fossier (T.), Noguès (H.), Brovelli (G.), *L'avenir des tutelles, Analyses, fondements et perspectives*, Paris, Dunod, 2000

Brovelli (G.), Noguès (H.), *La tutelle au majeur protégé. La loi de 68 et sa mise en œuvre*, Paris, L'Harmattan, 1994

Dalibert (H.), « Etre frère et sœur de personne handicapée et majeure protégée », *Recherches familiales* n°1, 2004

Ebersold (S.), *L'Invention du handicap. La normalisation de l'infirme*, Paris, PUF/CTNERHI, 1992

Eideliman (J.S.), « 'Spécialistes par obligation.' Des parents face au handicap mental. Théories

diagnostiques et arrangements pratiques ». Thèse de sciences sociales soutenue à l'EHESS en novembre 2008 sous la direction de Florence Weber

Eyraud (B.), *Habiter sous tutelle. Un révélateur de nouvelles conditions de dépendance et d'autonomie*. Mémoire pour le DEA de sociologie, EHESS, 2004

Eyraud (B.), « Quelle autonomie pour les incapables majeurs ? Des hospitalisations psychiatriques et mise sous tutelle », *Politix*, vol. 19, n°73, 2006

Eyraud (B.), « Prise en charge thérapeutique et protection des intérêts civils : des institutions aux enjeux imbriqués », dans Arveiller (J.), *Psychiatries dans l'histoire*, Presses Universitaires de Caen, 2008

Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), « Consentir sous tutelle », *Tracés*, n°14, mai 2008

Gaillard (R.), *Les délégués à la tutelle. Imaginaires et réalités d'une pratique professionnelle*, Thèse de doctorat soutenue le 11 décembre 2002, Université Paris VII-Denis Diderot

Gotman (A.), *Dilapidation et prodigalité*, Paris, Nathan, 1995

Le Borgne-Uguen (F.) (Dir.), Pennec (S.), *Les majeurs protégés et leur parenté. Frontières et articulations de l'échange familial*, rapport pour la DREES-MiRe et le GIP Mission Recherche Droit et Justice, Paris, 2004 (a)

Le Borgne-Uguen (F.), Pennec (S.), « Les solidarités familiales aux prises avec les mesures de protection juridique concernant des personnes âgées », *Recherches familiales* n°1, 2004 (b)

Le Borgne-Uguen (F.), « Tutelle familiale et tutelle d'Etat. Différents modes de soutien des proches », *Informations sociales*, 2007/2, n°138, p.82-95

Livinec (F.), Ravaud (J.F.), Letourmy (A.), « Les protections juridiques des personnes en institution », dans *Handicaps, Incapacités, Dépendance*. Premiers travaux d'exploitation de l'enquête HID, Document de travail n°16, Série Etudes, DRESS, Paris, 2001

Lord Chancellor's Department. *Who Decides? Making Decisions on Behalf of Mentally Incapacitated Adults*. London: HMSO, 1996⁶⁷³

Munoz-Perez (B.), « Les placements sous tutelle et curatelle des majeurs : des mesures en augmentation pour les personnes âgées », *Cahier de sociologie et de démographie médicale*, 39, 2-3, 1999

Pécaut-Rivolier (L.), « La protection des majeurs à l'épreuve de la pratique professionnelle », *Recherches familiales* n°1, 2004

Renaut (S.), Séraphin (G.), « Les majeurs sous protection juridique : état des lieux. » *Recherches familiales* n°1, 2004

Séraphin (G.), *Agir sous contraintes. Etre sous tutelle ou sous curatelle dans la France contemporaine*. Paris, L'Harmattan, 2001

Séraphin (G.), *La population majeure judiciairement protégée : étude complète*, document de travail UDAF 44, décembre 1999

⁶⁷³ Cette référence est un document officiel au Royaume-Uni. Il est cependant intégré à la littérature générale dans la mesure où il a été utilisé comme ressource dans l'analyse et non en tant que document officiel.

Séraphin (G.), « Le délégué à la tutelle : lorsqu'une même dénomination recouvre une forte hétérogénéité de statuts, de références et de pratiques », *Réalités Familiales*, Paris, UNAF, mars 2002, pp. 24-31

Séraphin (G.), *Les populations suivies en mesures MP et TPSA. Etat des travaux*, Paris, UNAF, document de travail, mars 2003

Séraphin (G.), « Apparaître. L'intervention sociale comme support de la reconnaissance. L'exemple de la protection juridique des majeurs », *Recherches familiales*, Paris, UNAF, 2004

Séraphin (G.), « Les majeurs protégés. Analyse systémique des conditions de la reconnaissance », *Handicap*, Paris, CTNERHI, n° 105-106, 2005, pp. 87-101

Séraphin (G.), « Majeur protégé et citoyen : de la compensation à l'accessibilité », *Informations sociales*, Paris, CNAF, n° 138, mars 2007, pp. 20-30

Séraphin (G.) (UNAF) et al., « Le handicap psychique chez les personnes majeures protégées : définition et indicateur pour une recherche contextualité », *Rapport Mire*, 2007

Séraphin (G.), Lotte (L.), « Le handicap psychique : un concept ? », *Ethnologie française*, vol.39,3, 2009, p.453-452

Weber (F.), Gojard (S.) et Gramain (A.) (dir.), *Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine*, Paris, La Découverte, 2003

Sociologie de la santé et de la psychiatrie

Adam (P.), Herzlich (C.), *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, coll. 128, Nathan, 1994
Aiach (P.), Fassin (D.), *Les métiers de la santé. Enjeux de pouvoir et quête de légitimité*, Paris, Anthropos, 1994

Aïach (P.), Delanoë (D.), *L'ère de la médicalisation*, Economica, Paris, 1998

Arveiller (J.), *Psychiatries dans l'histoire*, Presses Universitaires de Caen, 2008

Barrett (R.), *La traite des fous. La construction sociale de la schizophrénie*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo, Les empêcheurs de penser en rond, 1998, pp. 288-312 [1996]

Barel (Y.) *Le paradoxe et le système*, Grenoble, PUG, 1989

Bastide (R.), *Sociologie des maladies mentales*, Paris, Flammarion, 1965

Baszanger (I.), *Douleur et médecine, la fin de l'oubli*, Paris, Le Seuil, 1995

Bataille (D.), « l'ouverture d'un hôpital psychiatrique de proximité à Paris. L'expérience de la clinique Rémy de Gourmont. » *Rapport d'étude EHESS/CNRS*, octobre 2000

Botbol (M.), Ehrenberg (A.), La dépression, maladie de l'autonomie ?, *Nervure*, tome XVI, 3, numéro spécial, sept.2003

Boumaza (A.), *Hospitalisation psychiatrique et droits de l'homme, (vol. 1 et 2)*, Paris, CTNERHI, 2002

Briançon (S.) et al., « Isolement, support social, événements de vie et état de santé », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 1985, 33, 48-65

Bungener (M.), *La maladie mentale à domicile*, Les Editions INSERM, Paris, 1995

Bury (M.), « Chronic illness as a biographical disruption », *Sociology of health and illness*, vol.4,

1982

- Bury (M.), « Illness narratives ; fact or fiction ? » *Sociology of health and illness*, vol. 23, n°3, 2001
- Chauvenet (A.), *Médecines au choix, médecines de classe*, Paris, PUF, 1978
- Corin (E.), Lauzon (G.), « Réalités et mirage : les espaces psychiques et sociaux de la réinsertion », *Santé mentale au Québec*, XIII 1, 69-86, 1988
- Corin (E.), « Facts and meanings in psychiatry. An anthropological approach to the lifeworld of schizophrenics », *Culture, Medicine and Psychiatry*, 14, 153-188, 1990
- Corin (E.), Lauzon (G.), « Positive Withdrawal And The Quest For Meaning : The Reconstruction Of Experience Among Schizophrenics », *Psychiatry*, 55, 266-278, 1992
- Darmon (M.), *Devenir anorexique. Une approche sociologique*, Paris, La Découverte, 2003
- Demilly (L.), « Dispositifs institutionnels, dispositifs interstitiels en santé mentale », *Rhizome* n°25
- Dourlens (C.), « Les usages de la fragilité dans le champ de la santé. Le cas des personnes âgées », *Revue Alter*, Paris, 2008
- Deniker (P.), Olié (J.P.), *Moi, fou ?*, Paris, Odile Jacob, 1998
- Doray (B.), Rennes (J.M.), (sous la direction de), *Regards sur la folie*, Paris, l'Harmattan, 1993
- Dourlens (C.), Vidal-Naquet (P.), *La relation de soins à l'épreuve de la maladie d'Alzheimer*, Cerpe, Fondation Médéric Alzheimer, 2005
- Ehrenberg (A.), *La fatigue d'être soi, dépression et individu*, Odile Jacob, Paris, 1998
- Ehrenberg (A.), Lovell (A.) *La maladie mentale en mutation*, Odile Jacob, Paris 2001
- Ehrenberg (A.), « Le cerveau social, Chimère épistémologique et vérité sociologique », *Esprit*, Janvier 2008
- Ehrenberg (A.), « Les changements de la relation normal-pathologique. A propos de la souffrance psychique et de la santé mentale », *Esprit*, Mai 2004
- Ehrenberg (A.), « Remarques pour éclaircir le concept de santé mentale », *Revue française des affaires sociales*
- Economie et humanisme, *Fermer les asiles...et après, souffrance psychique et intégration sociale*, n°339, 1996
- Fenell (P.), *Treatment without consent. Law, Psychiatry and the Treatment of Mentally Disordered People since 1845*, Routledge, London and New York, 1996
- Fenell (P.), « The third way in mental health policy : negative rights, positive rights and the convention », *Journal of law and society*, vol.26, n°1, mars 1999, pp.103-127
- Fassin (D.), *L'espace politique de la santé, essai de généalogie*, Paris, PUF, 1996
- Fassin (D.), « La souffrance du monde. Considérations anthropologiques sur les politiques contemporaines de la compassion ». *L'évolution psychiatrique*, n°67, n°4, 2002, pp. 676-689
- Fassin (D.), « La supplique. Stratégies rhétoriques et constructions identitaires dans les aides d'urgence », *Annales*, n° 5, septembre-octobre, 2000, p. 955-981
- Fassin (D.), *Des Maux indicibles. Sociologie des lieux écoute*, Paris, La Découverte, 2004
- Fassin (D.), « Souffrir par le social, gouverner par l'écoute », *Politix*, vol. 19, n°73, 2006, p.137-158
- Fauvel (A.), « Le crime de Clermont et la remise en cause des asiles en 1880 », *Revue d'histoire*

moderne et contemporaine, n°49-1, janvier-mars 2002, p. 195-216.

Floersch (J.), *Meds, Money and Manners. The Case Management of Severe Mental Illness*, Columbia University Press, NY, 2002

Furtos (J.) : « Problème d'identité et partenariat dans le champ de la précarité sociale », dans Minard (M.) (dir.), *Exclusion et psychiatrie*, Erès, 1999

Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), *La santé mentale en actes*, Ramonville St Agne, Erès, 2005

Furtos (J.), « Souffrir sans disparaître », dans Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), *La santé mentale en actes*, Ramonville St Agne, Erès, 2005

Gostin (L.O.), « From a civil libertarian to a Sanitarian », *Journal of law and society*, vol.34, n°4, décembre 2007, pp.594-616

Henckès (N.), *Le nouveau monde de la psychiatrie française. Les psychiatres, l'Etat, et la réforme des hôpitaux psychiatriques de l'après-guerre aux années 70*. Thèse soutenue sous la direction d'Isabelle Baszanger. EHESS, 2007

Joseph (I.) et Proust (J.), *La folie dans la place*, Paris, Raisons Pratique N°7, 1996

Kervasdoue (J.), Lepoutre (R.), *La santé mentale des français*, Odile Jacob, Paris, 2002

La Rosa (E.), *Santé, précarité et exclusion*, PUF, Paris, 1998

Leclerc (A.), Fassin (D.), Grandjean (H.), Kaminski (M.), Lang (T.), *Les inégalités sociales de la santé*, La Découverte/INSERM, Paris 2000

Louzoun (C.), Salas (D.), Fossier (T.) et al., *Justice et psychiatrie*, Paris, Erès, 1998

Lovell (A.M.), « Coercion And Social Control. A Framework For Research On Aggressive Strategies In Community Mental Health », in Dennis (D.L.), Monahan (J.) (eds), *Coercion and aggressive community treatment. A new frontier in mental health law*, New York, Plenum Press, 1996

Lovell (A.M.), « "The City Is My Mother". Narratives Of Schizophrenia And Homelessness », *American Anthropologist*, 99 (2), 1997

Lovell (A. M.), *Etat des lieux de la recherche en sociologie et anthropologie des maladies mentales et de la santé mentale*, Rapport DGS- MiRe, Cesames, 2003

Malvany (J.), « Disability, impairment, or illness ? The relevance of the social model of disability to the study of the mental disorder », *Sociology of Health and Illness*, Vol.22 n°5, 2000, pp.582-601

Mannoni (M.), *Un lieu pour vivre*, Paris, Editions du Seuil, 1976

Massé (G.), *La psychiatrie ouverte, une dynamique nouvelle en santé mentale*, Paris, ENSP, 1992

Minard M., (Dir.) *Exclusion et psychiatrie*, Erès, Toulouse, 1999

Moreau (D.), *Faire interner un proche ? Le travail sur l'autonomie en contexte de troubles psychiques*, Paris, CNAF, Dossier d'études n°97, 2007

Moreau (D.), « Après l'asile. La reconfiguration des tensions entre soin, sécurité et liberté dans le traitement social des troubles mentaux », *Labyrinthe* N°29, 2008

Moreau (D.), « Qualification psychiatrique et jugement de folie. Les conditions du recours à la psychiatrie et son interprétation par les proches », *Dilemas*, n°2, vol.1, 2008

Morel (P.), Quétel (C.), *Les médecines de la folie*, Paris, Hachette, 1985

Ogien (A.), *Le raisonnement psychiatrique*, Méridiens Klincksieck, Paris 1986

Ogien (A.), « L'ordre de la désignation. Les habitués dans les services hospitaliers », *Revue française de sociologie*, XXVII, 1986, pp.29-46

Parizot (I.), *Soigner les exclus*, Paris, PUF, 2003

Pilgrim (D.), Rogers (A.), *A sociology of mental health and illness*. Open University Press, 1999

Rhenter (P.), *De l'institutionnel au contractuel : psychiatrie publique et politiques de santé mentale en France (1945-2003)*, Thèse en vue de l'obtention du Doctorat de Science Politique, sous la direction de Jacques Michel, Université Lumière-Lyon II, décembre 2004

Roussillon (R.), « Les situations extrêmes et les cliniques de la survivance psychique », dans Furtos (J.) et Laval (C.) (Dir.), *La santé mentale en actes*, Ramonville St Agne, Erès, 2005

Sassolas (M.) (dir.), *Les soins psychiques confrontés aux ruptures du lien social*, Paris, Erès, 1997

Scheff (T.J.), *Being mentally ill, a sociological theory*, 2nd Ed., Publishing Company, NYC, 1984

Sicot (F.), *Maladie Mentale et pauvreté*, L'Harmattan, Paris, 2001

Velpry (L.), *L'expérience sociale de la maladie mentale. Etre un patient à long terme en psychiatrie de secteur*. Thèse de sociologie soutenue sous la direction d'Alain Ehrenberg à l'université Paris 5, 2006

Velpry (L.), *Le quotidien de la psychiatrie*, Paris, Armand Colin, 2008

Verhaegen L. (1985), Quelques éléments pour une analyse des nouvelles carrières psychiatriques, *Sociologie et sociétés*, 17 (1), 51-60

Verhaegen (L.), « Itinéraires psychiatriques de vie », *Pratiques en Santé Mentale*, 2001

Vidal-Naquet (P.), *Troubles psychiques et insertion socio-professionnelle*, Cerpe, 2004

Vidal-Naquet (P.), *Faire avec le cancer dans le monde du travail*, Paris, L'Harmattan, 2009

Zarifian (E.), *Les jardins de la folie*, Paris, Odile Jacob, 1998

Zarifian (E.), « La souffrance mentale entre divan, hôpital et médicaments », *Esprit* n°158, janvier 1990, p.54-73

Sociologie de la pauvreté et de l'action sociale

Alby (J.M.), Sansoy (P.), (dir.), *Handicap vécu, évalué*, Grenoble, La pensée sauvage, 1987

Ancelin (J.), « L'action sociale familiale et les caisses d'allocation familiale. Un siècle d'histoire », *Comité d'histoire de la sécurité sociale*, Paris, 1997

Astier (I.), « Du récit privé au récit civil : la construction d'une nouvelle dignité? », *Lien social et politiques* RIAC, n°34., 121-130, 1995

Astier (I.) et Duvoux (N.), *La société biographique : une injonction à vivre dignement*, Paris, L'Harmattan, 2006

Bauduret (J.F.), Jaeger (M.), *Rénover l'action sociale et medico-sociale*, Paris, Dunod, 2002

Bec (C.), *L'assistance en démocratie*, Paris, Belin, 1998

Brévigliéri (M.), « La décence du logement et le monde habité », dans Péroni (M.), Roux (J.), (dir.), *Sensibiliser. La sociologie dans le vif du monde*. Editions de l'Aube, 2006

Chauvière (M.), Tronche (D.), *Qualifier le travail social*, Paris, Dunod, 2002

Chauvière (M.), *Trop de gestion tue le social, Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La

Découverte, 2007

Declerck (P.), *Les Naufragés. Avec les clochards de Paris*, Paris, Plon, 2001

De Ridder (G.) (dir.), *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale*, Paris, L'Harmattan, 1997

Donzelot (J.), *La police des familles*, Les Editions de Minuit, Paris, 1977

Donzelot (J.), « Les deux faces du social », dans *Les Cahiers de la recherche sur le travail social*, n°9, 1985

Donzelot (J.), *Face à l'exclusion*, Paris, Ed. Esprit, 1991

Donzelot (J.), « L'avenir du social », *Esprit*, 1996

Donzelot (J.), Roman (J.), « 1972-1998, les nouvelles donnees du social », *Esprit*, mars-avril 1998

Dubois (V.), *La vie au guichet*, Economica, Paris, 1999

Duvoux (N.), *L'autonomie des assistés*, Paris, PUF, 2009

Hatzfeld (H.), *Du paupérisme à la sécurité sociale 1850-1940*, Nancy, PUN, 2004 [1971]

Ion (J.), *Le travail social à l'épreuve du territoire*, Editions Privat, Toulouse 1991

Ion (J.) et Péroni (M.) (dir.), *Engagement public et exposition de la personne*, Editions de l'Aube, 1997

Ion (J.) (dir.), *Le travail social en débats*, Paris, La Découverte, 2005

Ion (J.) et Ravon (B.), « Institutions et dispositifs » dans Ion (J.) (dir.), *Le travail social en débats*, Paris, La Découverte, 2005

Ion (J.) (et al.), *Travail social et souffrance psychique*, Paris, Dunod, 2005

Ion (J.), Laval (C.) et Ravon (B.), « Politiques de l'individu et psychologies d'intervention : transformation des cadres d'action dans le travail social », in Génard (J.L.) et Cantelli (F.) (dir.), *Action publique et subjectivité*, DGLJ, Paris, 2007

Jaeger (M.), *L'articulation du sanitaire et du social, travail social et psychiatrie*, Edition Dunod, 2000

Jaeger (M.), Monceau (M.), *La gestion sociale des situations d'exclusion de l'emploi : étude comparative sur plusieurs départements des décisions prises par les COTOREP, ARSAAP*, 1990

Jaeger (M.), Monceau (M.), *Les effets du RMI sur l'attribution de l'AAH sur les COTOREP, ARSAAP*, Commissariat général du plan, 1992

Messu (M.), *Les assistés sociaux, Analyse identitaire d'un groupe social*, Privat, Toulouse, 1991.

Morel S., *Les logiques de la réciprocité*, Paris, PUF, Le lien social, 2000

Pattaroni (L.), « Le care est-il institutionnalisable ? », dans (Dir.), *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS, 2006

Paugam (S.), *La disqualification sociale*, Paris, PUF, 2002, [1991]

Paugam (S.), *La société française et ses pauvres*, Paris, PUF, 1993

Pégon (G.), « Le traitement clinique de la précarité. Dispositif de protection, expériences de la vulnérabilité, régimes de justice. L'exemple du « Carrefour Santé Mental Précarité » du département de l'Ain », Thèse à soutenir en 2010 sous la direction de Bertrand Ravon à l'Université Lyon 2

Pégon (G.), « Les Espaces Rencontres CHRS-CMP : une clinique du tiers qui demande beaucoup d'adresse(s) », *Réinventer l'institution, Rhizome n°25*, p.28-32.

- Péroni (M.), « Le social et le politique », *Informations sociales*, Paris, CNAF, 1983, 2000, pp.134-135
- Ravon (B.), « Vers une clinique du lien défectueux », dans Ion (J.) (dir.), *Travail social et souffrance psychique*, Paris, Dunod, 2005
- Ravon (B.), « Vers une clinique du social », dans Soulet (M.H.) (dir.), *La souffrance sociale*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2007
- Ravon (B.) (dir.), Decrop (.), Ion (Jacques), Laval (Christian), Vidal-Naquet (P.), « Epreuves de professionnalité - Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux », rapport ONPES 2008
- Soulet (M.H.) (dir.), *La souffrance sociale*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2007
- Soulet (M.H.), « De l'habilitation au maintien. Les deux figures contemporaines du travail social », *Savoirs* n°18, 2008
- Soulet (M.H.), « La reconnaissance du travail social palliatif », *Dépendances* n°33, 2008
- Verdès-Leroux (J.), *Le travail social*, Paris, Les Editions de Minuit, 1978
- Vilbrod (A.) (dir.), *L'identité incertaine des travailleurs sociaux*, Paris, L'Harmattan, 2003
- Xiberras (M.), *Les théories de l'exclusion*, Ed. Meridiens Klincksieck, 1994
- Vidal-Naquet (P.), « Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°47, 3e trim. 2009
- Weller (J.M.), « Stress relationnel et distance au public. De la relation de service à la relation d'aide. », *Sociologie du travail*, 44, p.75-97

Sociologie du droit

- Arnaud (A.J.), *Le droit trahi par la sociologie*, Paris LGDJ, 1998
- Baud (J.P.), *L'affaire de la main volée. Une histoire juridique du corps*, Paris, Seuil, 1993
- Bonvalet (C.), Gotman (A.) (dir.), *Le logement, une affaire de famille*, Paris, L'Harmattan, 1993
- Borgetto (M.), *La notion de fraternité en droit public français. Le passé, le présent et l'avenir de la solidarité*, Paris, LGDJ, 1993
- Bourgault-Coudeville (D.), Delecourt (F.), « Les familles recomposées, aspects personnels, aspects alimentaires » in Meulders-Klein (M.T.) et Théry (I.), *Les recompositions familiales aujourd'hui*, Nathan, Paris, 1993
- Buton (F.), « Le droit comme véhicule. Portrait sociologique d'un justiciable », in Israel (L.), Sacriste (G.), Vauchez (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005, 127-143
- Chauvière (M.), Messu (M.), « Les apories de la solidarité familiale. Contribution à la sociologie des configurations de justice entre les familles et l'Etat, dans le cas français », *Sociologie du travail*, n°45, 327-342, 2003
- Chazel (F.), Commaille (J.), (dir.), *Normes juridiques et régulation sociale*, Paris, LGDJ
- Chino (H.), « Deux perspectives historiques du traitement du patrimoine de l'incapable majeur : le droit romain et la Common Law », *L'information psychiatrique*, vol. 81, n°1, janvier 2005
- Colloque de Cerisy : *Prendre place*, Editions Recherches-Plan urbain, Paris, 1995

- Choquet (L.H.), Sayn (I.), *Obligation alimentaire et solidarités familiales, Entre droit civil, protection sociale et réalités familiales*, Paris, LGDJ, 2000
- Commaille (J.), *Misères de la famille, question d'Etat*, Presses de Sciences Po, Paris, 1996
- Debordeaux (D.), Strobel (P.), *Les solidarités familiales en question*, LGDJ, Paris, 2002
- Edelman (B.), *La personne en danger*, Paris, PUF, 1999
- Emerich (Y.), *La propriété des créances, approche comparative*, Paris LGDJ, 2007
- Israel (L.), Sacriste (G.), Vauchez (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005
- Lascoumes (P.) (dir.), *Actualités de Max Weber pour la sociologie du droit*, Paris, LGDJ, 1995.
- Lascoumes (P.), Serverin (E.), « Le droit comme activité sociale, pour une approche wébérienne des activités juridiques », in Lascoumes (P.) (dir.), *Actualités de Max Weber pour la sociologie du droit*, Paris, LGDJ, 1995
- Meulders-Klein (M.T.) et Théry (I.), *Les recompositions familiales aujourd'hui*, Nathan, Paris, 1993
- Meulders-Klein (M.T.) (dir.), *Protection des malades mentaux et incapacités des majeurs. Le droit belge après les réformes*. Kluwer Editions Juridiques Beligiques, 1996
- Meulders-Klein (M.T.) (dir.), *La personne, la famille et le droit : 1968-1998 : trois décennies de mutations en occident*, 1999
- Ost (F.), *Dire le droit, faire justice*. Bruxelles, Bruylant, 2007
- Pariente-Butterlin (I.), *Le droit, la norme et le réel*, PUF, 2005
- Pitrou (A.), « La solidarité obligée », in Choquet (L.H.), Sayn (I.), *Obligation alimentaire et solidarités familiales, Entre droit civil, protection sociale et réalités familiales*, Paris, LGDJ, 2000
- Sayn (I.), « Jeux de rôle dans l'élaboration et la mise en œuvre du droit. L'exemple des caisses d'allocation familiale », dans Israel (L.), Sacriste (G.), Vauchez (A.), Willemez (L.), *Sur la portée sociale du droit*, PUF, 2005
- Sayn (I.), « Les obligations alimentaires, droit civil et droit de la protection sociale », *Revue française des affaires sociales*, n°4, 2005
- Théry (I.), « Le jeu de l'expertise. Quelques hypothèses sur le rôle et le statut de l'expertise dans les procédures de divorce », dans CRESAL, *Situation d'expertise et socialisation des savoirs*, Saint-Étienne, 1985
- Théry (I.), *Le démariage*, Paris, Odile Jacob, 2001, p.246 [1993]
- Warin (Ph.), *L'accès aux droits sociaux*, Grenoble, PUG, 2007.
- Weber (M.), *Sociologie du droit*, Paris, PUF, 2007 [1960]
- Weller (J.M.), « Comment décrire ce qu'on ne voit pas ? La délibération des juges de proximité », Intervention au RT23 du 3^{ème} congrès de l'association française de sociologie

Enquête de terrain

- Beaud (S), « L'usage de l'entretien en sciences sociales », *Politix* n°35, 1996
- Beliard (A.) et Biland (E.), 2008, « Enquêter à partir de dossiers personnels. Une ethnographie des relations entre institutions et individus », *Genèses*, n° 70, p.106-119
- Bertaux (D.), *Les récits de vie*, Paris, Nathan, 1997
- Burawoy (M.), « L'étude de cas élargie. Une approche réflexive, historique et comparée de l'enquête de terrain », in Cefaï (D.), (dir.), *L'enquête de terrain*, Paris, La Découverte, 2003
- Cefaï (D.) (dir.), *L'enquête de terrain*, Paris, La Découverte, 2003
- Corcuff (P.), « Usage sociologique de ressources phénoménologiques », dans Benoist (J.), Karsenti (B.), *Phénoménologie et sociologie*, Paris, PUF, 2001
- Denzin (N.), *Interpretative Biography*, London, Sage, 1989
- Dodier (N.), Baszanger (I.), « Totalisation et altération dans l'enquête ethnographique », *Revue française de sociologie*, vol. 38, n° 1, 1997
- Eyraud (B.), Vidal-Naquet (P.), « Entre décence et indécence. Un malentendu révélateur », in Payet (J.P.), Rostaing (C.), Giuliani (F.), *La relation d'enquête. La sociologie au défi des acteurs faibles*, PUR (à paraître) 2010.
- Favret Saada (J.), « Etre affecté », *Gradhiva*, n°8, 1990
- Geertz (C.), « La description dense. Vers une théorie interprétative de la culture », *Enquête*, n°6, 1998 [1973]
- Joseph (I.), *Erving Goffman et la microsociologie*, PUF, 1998
- Memmi (D.) et Arduin (P.), « L'affichage du corporel comme ruse du faible : les SDF parisiens », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2002/2 - n° 113
- Payet (J.P.), Rostaing (C.), Giuliani (F.), *La relation d'enquête. La sociologie au défi des acteurs faibles*, PUR, 2010
- Piette (A.), 1992, « La photographie comme mode de connaissance anthropologique », *Terrain*, n° 18, pp. 129-136.
- Rustin (M.), « Réflexions sur le tournant biographique dans les sciences sociales », dans Astier (I.) et Duvoux (N.), *La société biographique : une injonction à vivre dignement*, Paris, L'Harmattan, 2006 [2000]
- Schwartz (O.), "L'empirisme irréductible" dans Anderson (N.) *Le hobo. Sociologie du sans-abri, présentation et postface d'O. Schwartz*, Paris, Nathan, 1993, p. 265-308
- Weber (F.), « Publier des cas ethnographiques : analyse sociologique, réputation et image de soi des enquêtés », *Genèses*, 2008/1, N° 70, p. 140-150

Littératures spécifiques :

Littérature psychiatrique

- Abély (X.), « La protection des biens des malades dans la loi de 1838 », *Annales médico-psychologiques*, 1938, tome 1, n°5, pp.655-665
- Abély (X.), Daumézon (G.), Bonnafé (L.), « Des dispositions à inclure dans le code civil concernant les malades mentaux », *L'Information Psychiatrique* n°4, 1954, p.146-154
- Alliez (J.), « Remarques sur l'application de la loi du 3 janvier 1968 sur les incapables majeurs en pratique psychiatrique non asilaire », *Annales médico-psychologiques*, 133e année, tome 1, n°4, 1975, p. 510-517
- Actes du colloque « La protection des Majeurs » (Lille 20 et 21 mars 1998) organisé par l'Association Française de Psychiatrie et l'Association régionale de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais, <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/AFP/protmaj/ActProsom.html>
- Appelbaum (P.S.), Grisso (T.), « The MacArthur treatment competence study. I. Mental illness and competence to consent to treatment. » *Law Hum Behav* 19: 1995, 105–126
- Association nationale des présidents et vice-présidents des commissions médicales d'établissement des CHS, *De la psychiatrie*, 1994
- Bailly-Salin (P.), « Conférence du 12 décembre 1999 aux assises nationales de la tutelle », <http://82.229.177.53/pbs/wp-content/uploads/2008/12/Tutelle.pdf>
- Barbier (L.), « La loi du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs, GP, 1968, 1, doct. P.43 et s.
- Barreteau (C.), *Les problèmes médicaux posés par la Loi du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs*. Thèse pour le Doctorat en Médecine, Nantes, 1968
- Baruk (H.), « Projet de loi sur la révision de la loi du 30 juin. », *Annales médico-psychologiques*,
- Biclet (P.), Jonas (C.), Sevestre (B.), *Aspects juridiques de la pratique médicale*, Doin, Paris, 2003
- Bieder (J.), « Remarques sur l'application pratique de la loi de janvier 1968 sur les « incapables majeurs » », *Annales médico-psychologiques*, 134e année, tome 2, n°3, 1976, p. 493-499.
- Bucher-Thizon (M.), Rappart (P.), Simmonnet-Rouveyre (D.), Favory (S.), *La protection des incapables majeurs comme rapport social*. Association pour le développement des recherches en santé mentale et en psychiatrie, MIRE, 1987
- Bucher-Thizon (M.), Rappart (P.), *La raison psychiatrique et la raison juridique*, Masson, Paris, 1991
- Livre Blanc de la Psychiatrie Française, 3 tomes, 1966
- Blanchon (E.), Evolution de l'application de la loi n°68-5 du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs, thèse de médecine sous la direction de Olié Jean-Pierre,
- Bourdeau (J.), Noël (J.), « Réflexions d'un magistrat sur la loi du 3 janvier 1968 », *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988
- Collectif Unafam et autres associations, Le livre Blanc des usagers de santé mentale France, association d'usagers de la psychiatrie, de soignants et de responsable du social dans la cité,

Propositions faites lors de réunion de juin 2001, Paris, Ed. de la santé, 2006

Demay-Laulan (M.), Demay (J.), "La réforme du droit des incapables majeurs", *Information psychiatrique*, 1968, vol.44, n°6

Les Dossiers Croix-Marine, mars 1999

Doussinet (P.), Salingardes (B.), Courbaire de Marcillat (H.), "La protection tutélaire et l'institution de la tutelle", *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, n°1, 1953

Furtos (J.), *De la précarité à l'auto-exclusion*, Paris, Editions Rue d'Ulm, 2009

Galea (J.P.), Houver (J.), Du bon usage du R.M.I., S.P.E.P., Info, (Bulletin mensuel du syndicat des psychiatres d'exercice public), avril 1989, n°6, p.10-14

Gourevitch (M.), « La protection des majeurs vue par le médecin commis par le juge des tutelles », *Synapse*, n° 170, 2000, p. 13-17

Guyotat (J.), Hochmann (J.), Galle-Tessoneau (J.R.), « Interventions psychiatriques au niveau d'immeubles », *Confrontations psychiatriques* n°4- 1969, p.121-133

Hamel (J.), Lauzier (J.), « Des modifications qui pourraient être apportées à la loi du 30 juin 1838 », *Annales médico-psychologiques*, I, 5, 1938, pp.561-570

Hedo (P.), Schepens (P.) et de Clercq (M.), « Loi de protection de la personne du malade mental : protection du malade ou de la société ? », *Revue française de psychiatrie et de psychologie médicale*, n°24, 1999, p. 56-60

Hotopf (M.), « The assessment of mental capacity », *Clinical Medicine*, vol.5, n°6, nov/déc 2005

Lafon (J.), « La protection des malades mentaux : protection de la personne et protection des biens », *Rev. Méd. Prat.*, n°37, 3, 1975, pp.2534-2545

Landry (L. Y.), Multi-disciplinary competence assessment : a case study in consensus and culture, *Theoretical Medicine and Bioethics*, 20, 1999, pp. 423–437

Lauzier (J.), « La protection des biens des psychopathes », *Rapport d'assistance*. Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, Limoges, juillet 1932, Masson et Cie Editeurs, pp.1-41

Martin (J.P.), *Psychiatrie dans la ville, Pratiques et clinique de terrain*, Editions Eres, Ramonville-sur-Agne, 2000

Mignot (H.), *Livre blanc de la psychiatrie française*, t.1, 1965

Odier (B.), *A propos d'un intersecteur de gérontopsychiatrie dans l'Essonne*, Thèse de médecine, Paris, 1982

Olumoroti (O. J.), Kassim (A.); Hotopf (M.), « The impact of context on assessments of mental capacity by psychiatrists », *Journal of Mental Health*, 16:4, August 2007, pp. 521 – 528

Orspere, Pertinence d'une clinique de la désaffiliation, Actes du séminaire de recherche clinique organisé par l'ORSPERE

Poisat (J. L.), « La tutelle vécue comme une perte de sa dignité humaine », *Psychologie médicale*, vol. 22, no 12, 1990, p. 1199-1200

Puzos (P.), « Régimes de protection des biens : principes d'utilisation », *Revue du praticien*, vol. 41, n° 25, 1991, p. 2657-2659

Quézédé (E.), La protection des incapables majeurs. Son histoire et ses perspectives d'évolution, Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Université d'Angers, 2003

Rappard (Ph.), « Le droit civil et la psychiatrie comme alternatives à l'hospitalisation », *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988

Salingardes (B.), « La loi du 3 janvier 1968 », *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale*, n°2, 1968

Shah (A.), Dickenson (D.), « The Bournewood case and its implications for health and social services », *Journal of the royal society of medicine*, vol.91, July 98, p.349-351

Simonnet Rouveyre (D.), Hypothèses pour l'évaluation des effets clinique d'une mesure de curatelle, *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988

Sutter, (J.), « Rôle et possibilités d'une association tutélaire », *Actualités psychiatriques*, n° 9, 1986, p. 60-64

Zagury (D.), « Du préposé d'établissement au gérant de secteur », *Information psychiatrique*, vol.64, n°4, mars 1988

Weiss (P.), Reichenbach (S.), et Senninger (J.L.), « Le curateur à la personne », *L'information psychiatrique*, vol. 70, n° 4, 1994, p. 365-374

Welniarz, (B.), « La protection des biens des incapables majeurs : l'examen psychiatrique dans le cadre de la loi du 3 janvier 1968 », *Perspectives psychiatriques*, vol. 38, n° 3, 1999, p. 235-241

Littérature juridique

ACNF, *Les personnes vulnérables*, 102^{ème} congrès des notaires de France, 2006.

Arbellot (F.), *Droit des tutelles*, Paris, Dalloz, 2007

Association d'études et de recherches. Ecole nationale de la magistrature. *Les mesures de protection des majeurs : 25 ans d'application de la loi du 3 janvier 1968*, Publication de conférence, avril 1994

Arhab-Girardin (F.), « La décision médicale du majeur protégé : une articulation complexe des dispositions du code de la santé publique avec la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection des majeurs », *RDSS*, sept-oct 2009, n°5, pp.875-902

Batiffol (H.), *La capacité civile des étrangers en France. Influence de la loi française*, Paris Librairie du recueil Sirey, 1929

Bauer (M.), « Le financement de la curatelle lorsqu'elle est déferée à l'Etat », *RTDSS*, 1989, pp.110-116

Bauer (M.), Fossier (T.), Pécaut-Rivolier (L.), *La réforme des tutelles, Ombre et Lumière*, Paris, Editions Dalloz, 2006

Betaille-Gonthier (F.), *Les capacités naturelles*. Thèse de droit public soutenue sous la direction de Jean Hauser à l'université Bordeaux IV

Bou (C.), « L'accès au dossier médical des patients atteints de troubles psychiatriques », *Gaz. Pal.* 13-15 avr.2003, p.3, spéc. P.4

Camaji (L.E.), *La personne dans la protection sociale*, Paris, Dalloz, 2008

Carbonnier (J.), *Droit civil, t.I. Les personnes*, 21^e éd., Paris, PUF Thémis, 2000

Carbonnier (J.), préface à Massip (J.), *Les incapacités*, Paris, Répertoire Defrénois, 2002

Cornu (G.), *Droit civil, Les personnes*, Paris, LGDJ Montchrestien, 13^{ème} édition, 2007

Champenois-Marmier (M.-P.), et Sansot (J.), *Droit, folie, liberté. La protection de la personne des malades mentaux (Loi du 30 juin 1838)*, Paris, PUF, 1983

Cohet-Cordey (F.), (dir.), *Vulnérabilité et droit. Le développement de la vulnérabilité et ses enjeux en droit*, PUG, Grenoble, 2003

Dayras (L.), *Les aliénés. Réforme à introduire dans la loi du 30 juin 1838.*, Paris, E. Dentu, 1883, p.330

Domat, *Traité des lois civiles dans leur ordre naturel*, Paris, 1694

Fenet (P.A.), *Recueil complet des travaux préparatoires du Code civil*, Paris, 15 vol., 1827

Fossier (T.), Harichaux (M.), « La tutelle à la personne des incapables majeurs : l'exemple du consentement à l'acte médical », *RDSS*, 1991, n°1, pp.1-14

Fossier (T.), « La construction d'un statut civil de protection de l'adulte », dans Louzoun (C.) et Salas (D.) (dir.), *Justice et psychiatrie. Normes, responsabilité, éthique*, ERES, 1998

Fossier (T.), « L'objectif de la réforme du droit des incapacités : protéger sans diminuer », *répertoire du notariat Defrénois*, 2005

Fossier (T.) et Bauer (M.), *Les tutelles, Accompagnement et protection juridique des majeurs*, Paris, ESF Editeurs, 4^{ème} éditions, 2007

Fossier (T.), « Le droit des tutelles après sa réforme : nouvelle branche du droit de l'action sociale ? » *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, juillet-août 2007

Fossier (T.) (Dir.), *Curatelle, tutelle, accompagnements. Protection des mineurs et des majeurs vulnérables*, Litec, 2009

Gay (L.), *Les 'droits-créances' constitutionnels*, Paris, Bruylant, 2008

Geffroy (C.), *La condition civile du malade mental et de l'inadapté*, Paris, Litec, 1974

Geffroy (C.) et Bellec (N.), « La tutelle d'Etat, Analyse du décret du 6 novembre 1974 », *Perspectives psychiatriques*, décembre 1975

Geffroy (C.), Verdier (P.), *JCP éd. G*, 1977. II.18568

Geffroy (C.), Guiard (M.C), « La consécration contrariée de la curatelle d'Etat par le décret n°88-762 du 17 juin 1988 », *La semaine juridique*, Ed. G. n°30, juillet 1989

Ginard (PF), Senn (F.), *Les lois des romains, XII Tables, V, 7a*. Naples : Jorene Ed., 1977

Glenn (P.), *La capacité de la personne en droit international privé français et anglais*, Paris, Dalloz, 1975

Gridel (J.-P.), « L'acte éminemment personnel et la volonté propre du majeur en tutelle », *rapport annuel de la cour de cassation 2000*, <http://www.courdecassation.fr/article5853.html>

Hartemann (L.), *Droit civil : les personnes et les incapacités*, Paris, L'Hermès, 2002

Hauser (J.), Article 878, *Revue trimestrielle de droit civil*, 1996

Hauser (J.), « Réflexion sur la protection de la personne de l'incapable », *Mélanges Raynaud*, Dalloz, 1985, pp. 227-236

- Hauser (J.), « Prestations familiales et modèles familiaux », *RDSS*, 1994, pp. 627-639
- Hauser (J.), « La notion d'incapacité », Petites affiches du 17 août 2000, n° 164, pp. 3-8
- Hauser (J.), « Le consentement aux soins des majeurs protégés », *LPA* du 19 mars 2002, n° 56, pp.4-10
- Hauser (J.), « Incapables et/ou protégés. Sur le projet de réforme du droit des incapacités », *Informations sociales*, 2007/2, n°138, p.6-19.
- Hauser (J.), « Des incapables aux personnes vulnérables », *Droit de la famille* n° 5, Etude 14, Mai 2007
- Legrand Du Saulle, *Etude médico-légale sur l'interdiction des aliénés*, Paris, A.Delahaye et Lecrosnier, 1881
- Lombois (C.), De l'influence de la santé sur l'existence des droits civils, coll. « Bibliothèque de droit privé », t.XLVIII, Paris, Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1963
- Lombois (C.), Intervention au congrès de l'UNAPEI à Limoges, 1974
- Jonas (C.), *Le psychiatre face aux juges*, Ellipses, Paris, 1997
- Jonas, « Incapacité du majeur en tutelle : de quelques cas incertains », *L'information psychiatrique*, sept. 86, vol.62
- Jonas (C.), « Les aspects médicaux de la protection des majeurs », *Droit de la famille*, n° 5, Etude 15, Mai 2007
- Malaurie (Ph) et Aynès (L.), *Les personnes. Les incapacités*, 3^{ème} édition, Paris, Defrénois, 2007
- Mananga (F.), « Sur les mesures d'application de la réforme de la protection juridique des majeurs », *RDSS*, n°3, mai-juin 2009, p.536-549
- Massip (J.), « La tutelle d'Etat (décret n°74-930 du 6 novembre 1974) », Répertoire Defrénois, art. 30 904
- Massip (J.), *Les incapacités*, Paris, Répertoire Defrénois, 2002
- Mauger-Vielpeau (L.), « Les destinataires de la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 : une loi d'action sociale ? », *Revue de droit sanitaire et social*, n°4, 809-812, juillet-août 2007
- Plazy (J.M.), *La personne de l'incapable*, La Baule, La Mouette, 2001
- Portefaix (M.), *Le parent incapable*, Thèse de droit soutenue à l'Université Lyon 3, le 3 avril 2006.
- Sassier (M.), Fossier (T.), Noguès (H.), Brovelli (G.), *L'avenir des tutelles, Analyses, fondements et prospectives*, Paris, Dunod, 2000
- Savatier (R.), *Les métamorphoses économiques et sociales du droit civil d'aujourd'hui*, Paris, Dalloz, 1959
- Verdier (P.), « Exercice de la tutelle d'Etat par la Direction de l'Action sanitaire et sociale », *RTDSS*, n°44, octobre-novembre 1975
- Zenati-Castaing (F.), Revet (T.), *Manuel de droit des personnes*, Paris, PUF, 2006
- L'application de la loi du 3 janvier 1968 sur les incapables majeurs. Actes du colloque des 21 et 22 avril 1972 : Université de Nancy 2, Série droit privé
- Collectif, *La personne humaine, sujet de droit/ 4èmes Journées René Savatier*, Poitiers, 25 et 26 mars 1993, Paris, PUF, 1994

La littérature « professionnelle » :

Actualités Sociales Hebdomadaires

Bulletin ANDP

Cahiers de l'UNAPEI, notamment les Tutelle info n°81, n°92

Charrier (F.), Couteau (J.), Geoffroy (J.J.), Seys (M.), Roulleau (J.), Vercauteren (R.), *Tutelles et réseaux, Changer les pratiques médico-sociales*, Ramonville St Agne, Erès, 2005

Dameron (G.), Bauer (M.), Guery (H.), « Les tutelles dans l'action sociale, Théories et pratiques des U.D.A.F. », Rapport d'évaluation, CERPS, 1992

Eyraud (B.), « Les points aveugles de la réforme des tutelles », *ASH*, 2 Janvier 2009

Getti (P.), Rapport introductif en vue de l'assemblée générale de l'UNAF de juin 1986 sur la tutelle.

Bertho (P.), « Les droits à l'information et le consentement des majeurs protégés depuis la loi du 4 mars 2002 », *Rev. Unapei* 2004, n°140, p.5 s., spéc. P. 8-9

Charrier (F.), Couteau (J.), Geoffroy (J.J.), Roulleau (J.), Seys (M.), Vercauteren (R.), *Tutelles et réseaux. Changer les pratiques médico-sociales*, Ramonville St Agne, Eres, 2005.

Observatoire Nationale des Populations Majeures Protégées (ONPMP)

Conseil Supérieur du Travail Social, *L'intervention sociale d'aide à la personne*, Editions ENSO, 1998

Crapuchet (S.), *Sciences de l'homme et professions sociales*, Toulouse, Privat, 1974

Djaoui (E.), *Intervenir au domicile*, Rennes, Editions ENSP, 2004

Réalités Familiales, « La protection juridique des majeurs », n°79-80-81, Numéro spécial, 2006

Richir (F.), « La tutelle, un outil de maintien en milieu ordinaire », *Cahiers de l'UNAPEI*, oct. 1987

Documents officiels : rapports, projets de loi, discussions parlementaires

Barthélémy (Marquis de), Rapport à la Chambre des députés, séance du 29 juin 1837.

M. Chalopin, au nom des affaires culturelles, familiales, et sociales devant l'assemblée nationale, séance de l'assemblée nationale du 21 juin 1966, p.1382

Exposé des motifs par M. Foyer, séance du 23 décembre 1965, p.58

M. Jozeau-Marigné, rapport pour la commission des lois devant le sénat, séance du 9 mai 1967

M. Grand, pour la commission des affaires sociales devant le sénat, séance du 17 mai 1967 « Rapport de M. Pleven au nom de la commission des lois (n°1891) », *Travaux préparatoire à la loi n°68-5 du 4 janvier 1968, J.O., Documents de l'Assemblée nationale*, 7 sept. 1967, Annexe, n°1891

DGS, « L'évolution des soins en psychiatrie et la réinsertion des malades mentaux », Janvier 1995

Fabian (M.), Gosselin (J.), Lefilleul (M.F.), Protection des majeurs dans le département de la Somme : de la décision judiciaire à l'exercice de la mesure, Rapport remis par le FRENE au ministère de la justice, 1987

Massé (G.) (Dir.), *La psychiatrie ouverte*, rapport au ministre de la santé, ENSP, Rennes, 1992

Lazarus (A.) (Dir.), *Une souffrance qu'on ne peut plus cacher*, rapport du groupe de travail Ville, Santé Mentale, Précarité, et Exclusion sociale, Paris, Délégation interministérielle à la ville, et au

développement social urbain, Délégation interministérielle au RMI, Février 1995

Benjamin (I.), Ménard (F.), Robert (C.), *Fonctions tutélaires : évolution des pratiques, et transformation de la professionnalité des délégués*, Paris, Ministère de l'emploi et de solidarité/FORS Recherche sociale, juin 1997.

Rapport sur le fonctionnement de dispositif des majeurs, établi par l'Inspection Générale des Finances, l'Inspection générale des Services Judiciaires, et l'Inspection générale des Affaires Sociales, juillet 1998

Recommandation n°R(99)4 du conseil de l'Europe sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables adopté par le comité des ministre le 23 février 1999.

Favard (J.), (Dir.), Rapport définitif du groupe de travail interministériel sur le dispositif de protection des majeurs présidé par M. Favard, Ministère de la Justice, avril 2000

Piel (E.) et Roelandt (J.L.), *De la psychiatrie vers la santé mentale*, rapport de mission remis au Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 2001

« Plan Santé mentale », nov. 2001, *L'utilisateur au centre d'un dispositif à rénover*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, ministère de la santé

Roelandt (J.L.), *La démocratie sanitaire dans le champ de la santé mentale. La place des usagers et le travail de partenariat dans la cité*, rapport présenté au Ministère de l'Emploi et de la Solidarité avril 2002

La réforme du dispositif de protection juridique des majeurs : rapport définitif du groupe de travail sur le financement. Rapporteurs : Joël Blondel et Jean-Pierre Hardy. Paris, Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, La Documentation française, 2003

La réforme de la protection juridique des majeurs : rapport définitif du groupe de travail sur l'évaluation médico-sociale. Rapporteurs : Joëlle Voisin et Daniel Anghelou. Paris, Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, La Documentation française, 2003

Résultats de l'enquête relative aux tutelles et curatelles d'Etat et aux tutelles aux prestations sociales, Paris, Direction générale de l'action sociale-2003

Insee, *Le revenu et le patrimoine des ménages*, édition 2006

Boutaric (R.), *Réformer les tutelles*, Paris, Avis et rapports du Conseil économique et social, Les éditions des Journaux officiels, 134 p., 2006.

Projet de loi (n°3462) portant réforme de la protection des majeurs présenté à l'Assemblée Nationale par Pascal Clément, garde des Sceaux. Enregistré à la présidence de l'assemblée nationale le 28 novembre 2006

Blessig (E.), Rapport N°3557 au nom de la commission des lois constitutionnelles, de l'administration générale de la République sur le projet de loi (n°3462), portant réforme de la protection juridique des majeurs. Séance du 10 janvier 2007

Répertoire civil, Cellule Etude et recherches de la direction des affaires civiles et du sceau, 2006

Annexes

Table n°1 : Caractéristiques générales des personnes protégées enquêtées

Tableau 2 - Caractéristiques sociales des demandes par filières d'accès

Tableau 3. Les mesures instruites en fonction de la configuration de jugement

Graphique 1 : AFC d'analyse des certificats médicaux

Tableau 4 - Caractéristiques d'actes protégés par personnes

Tableau 5 : Gestion des mesures en cours d'enquête en fonction de la configuration du jugement

Graphique 2 – Évolution de sources de revenus entre le moment de l'ouverture de la mesure et pendant la protection.

Tableau 6 : récapitulatif de la collaboration selon le type d'actes protégés

Tableau 7 : Caractéristiques des personnes ayant fait l'objet d'une investigation ethnographique

Glossaire

Le protocole photographique

Les photos

Table 1 : Caractéristiques générales des personnes enquêtées et de leur mesure de protection

Genre, âge et type de mesure			L'enquête		Caractéristiques sociales au moment de l'instruction de la mesure									Caractéristiques de l'instruction					La mesure après l'ouverture		
Nom et Genre	Age (c)	Type de mesure	Dossiers d'instruction	Suivi de l'activité	Enquête auprès de la personne	Age à l'ouverture de la mesure	Situation matrimoniale	Cohabitation	Situation professionnelle	CSP	Ressources	Statut résidentiel	Reconnaissance handicap ou invalidité	Filière d'accès	Sollicitation de la famille	PV d'audition	Certificats	Processus d'incapacitation	Changement de mandataire	Ancienneté avant l'enquête	Situation en fin d'observation
Aladij (M.)	67	T	x	x	Es	57	m	F	s.e	ouvrier	p.r.	Acc. P	PI	SS	oui	oui	Narrat.	Cr	non	10	TsD
Allais (M.)	28	C. 512	x	x	Es	23	c	I	s.e.	employé	A	foyer		F	non	carence	Inst. Psy.	Dcoh	oui	5	TsD
Altier (M.)	36	C. 512	x	x	EE	30	c	S	s.e.	ouvrier	rmi	Etabl.		SS	non	oui	Narrat.	Appr	oui	6	TsD
Alzet (Mme)	87	C. 512	x	x	Hp	87	v	C	retraité	nr	p.r.	P		G	oui	oui	Seq	GD	oui	0	D
Andrée (Mme)	51	C. 512	x	x	EE	45	m	D	s.e.	employé	aah	L	Cot.	IP	non	oui	Inst. Psy.	St P	oui	6	TsD
Asti (Mme)	80	T	x	x	EE	74	v	C	retraité	employé	p.r.	L		IP	oui	oui	Inst. Psy.	Inq	non	6	TsD
Benif (Mme)	28	C. 511	x	x	Jr	28	s	F	arrê	employé	c.p.	L	Cdes	SS	non	carence	Narrat.	Appr	oui	0	TsD
Bernier (M.)	52	C. 512	x	x	Jr	47	c	F	s.e.	ouvrier	aah	Héber.		IP	oui	oui	Narrat.	Am S	oui	5	TsD
Berthier (M.)	54	T	x	x	Hp	25	c	C	s.e.	sans prof.	p.o.	foyer		F	non	p.a.	Seq	Han	non	30	TsD
Berzin (M.)	42	C. 511	x	x	EE	36	m	D	s.e.	employé	A	P		F	oui	oui	Narrat.	Dcoh	oui	6	TsD
Biatri (Mme)	95	C. 512	x	x	Hp	89	v	C	retraité	employé	p.r.	L		SS	non	oui	Narrat.	Inq	oui	6	D
Bonfils (Mme)	51	T	x	x	EE	52	c	S	s.e.	sans prof.	aah	Hlm		SS	p.f.	p.a.	Narrat.	Rec	oui	0	TA
Bordet (M.)	57	C. 512	x	x	EE	40	c	S	salaire	employé	salaire	P		F	oui	oui	Seq	Dcoh	non	8	TsD
Bossieu (M.)	52	C. 512	x	x	EE	45	c	S	s.e.	employé	p.i.	Hlm	PI	IP	p.f.	oui	Inst. Psy.	Cr	non	7	L
Boufik (Mme)	44	C. 512	x	x	Es	38	s	S	s.e.	sans prof.	rmi	Hlm		IP	non	carence	Inst. Psy.	Cr	oui	6	L
Bourmot (Mme)	55	C. 511	x	x	Es	51	m	D	s.e.	sans prof.	aah	L	Cot.	IP	non	oui	Narrat.	St P	oui	4	TsD
Calderon (M.)	29	C. 512	x	x	Es	28	c	M	s.e.	ouvrier	rmi	Etabl.		SS	oui	oui	Narrat.	Appr	oui	2	TsD
Cantet (M.)	51	C. 512	x	x	Jr	45	c	S	salaire	employé	salaire	Héber.		IP	non	oui	Inst. Psy.	Dcoh	oui	6	D
Caspi (Mme)	50	C. 512	x	x	EE	42	s	S	salaire	prof. Int.	salaire	L		SS	non	oui	Narrat.	Cr	non	8	L
Casset (M.)	59	C. 512	x	x	EE	35	s	C	s.e.	ouvrier	aucun	P		IP	oui	oui	Inst. Psy.	Dcoh	non	26	TsD
Castet (Mme)	52	C. 511	x	x	EE	50	v	F	s.e.	sans prof.	rmi	Hlm		SS	non	oui	Seq	Am S	oui	2	TsD
Cheddi (M.)	34	C. 512	x	x	Jr	29	s	F	s.e.	sans prof.	rmi	Héber.		IP	non	oui	Narrat.	Dcoh	non	5	TsD
Chélot (Mme)	64	C. 511	x	x	EE	58	s	F	s.e.	employé	p.i.	Hlm	PI	SS	oui	oui	Seq	Inq	oui	6	TsD
Cioban (M.)	51	C. 512	x	x	Es	49	s	S	s.e.	ouvrier	rmi	L		SS	non	carence	Narrat.	Am S	oui	2	D
Cobet (M.)	25	C. 511	x	x	Es	23	c	S	s.e.	ouvrier	aucun	Héber.	Cdes	SS	non	oui	Narrat.	Appr	oui	2	TsD
Codier (Mme)	94	T	x	x	Hp	95	c	C	retraité	nr	p.r.	Etabl.		G	oui	carence	Seq	GD	oui	0	TsD
Coutens (M.)	91	C. 512	x	x	Hp	91	m	C	retraité	nr	p.r.	P		G	p.f.	carence	Seq	GD	oui	0	TsD
Coutens (Mme)	80	T	x	x	Hp	80	m	C	retraité	nr	p.r.	P		G	p.f.		Seq	GD	oui	0	D
Couzet (M.)	49	C. 512	x	x	EE	42	c	S	s.e.	prof. Int.	p.i.	Hlm	PI	SS	non	oui	Narrat.	Rec	oui	1	TsD
Crau (Mme)	68	T	x	x	Hp	62	c	C	retraité	ouvrier	a.s.	Héber.	PI	G	oui	carence	Narrat.	Rec	oui	6	D
Cudeti (Mme)	80	C. 512	x	x	Hp	74	v	C	retraité	nr	p.r.	Héber.		G	oui	oui	Narrat.	GD	oui	6	TsD
Curtet (M.)	38	C. 512	x	x	Es	36	m	D	salaire	ouvrier	salaire	L		G	oui	oui	Seq	Cr	non	6	TsD
Dalmat (Mme)	72	C. 512	x	x	EE	73	v	M	retraité	employé	p.r.	foyer		G	oui	oui	Seq	GD	oui	0	TsD
Daney (M.)	94	C. 512	x	x	Hp	95	v	C	retraité	art.	p.r.	P		G	oui	oui	Seq	GD	oui	0	TsD
Dassier (Mme)	54	C. 511	x	x	Jr	48	s	S	salaire	prof. Int.	IJ	L		IP	oui	oui	Narrat.	Cr	non	7	D
Debord (M.)	61	C. 511	x	x	EE		m	D	s.e.	employé	p.i.	Usuf.	PI	IP	oui	oui	Inst. Psy.	St P	non	6	TsD
Decomel (M.)	54	T	x	x	EE	26	c	S	s.e.	ouvrier	aucun	P		IP	oui	oui	Inst. Psy.	Dcoh	non	28	TsD
Depret (M.)	53	C. 512	x	x	EE	40	c	S	salaire	employé	salaire	Hlm		IP	non	oui	Seq	Cr	non	12	L
Dizet (M.)	24	C. 512	x	x	EE	23	c	S	s.e.	employé	A	Héber.		F	non	oui	Inst. Psy.	Dcoh	non	1	TsD
Doux (M.)	66	C. 512	x	x	Hp	60	c	C	s.e.	employé	aah	Héber.	Cot.	IP	non	oui	Inst. Psy.	Rec	oui	6	TsD
Duchamp (M.)	76	C. 512	x	x	Hp	76	m	C	retraité	Agr.	p.r.	P		SS	non	oui	Narrat.	GD	oui	1	TsD
Dustier (M.)	37		x	x	Jr	33	c	S				Hlm							oui	6	D
Feriano (Mme)	54	C. 512	x	x	EE	48	s	S	s.e.	employé	p.i.	P	PI	IP	non	p.a.	Inst. Psy.	St P	non	7	TsD
Frette (M.)	47		x	x	Es	43	c	M	employé										non	7	TsD
Garmond (M.)	90	C. 512	x	x	Hp	90	m	C	retraité	Cadr.	p.r.	P		F	oui	oui	Narrat.	GD	oui	0	TsD
Garmond (Mme)	89	T	x	x	Hp	89	m	C	retraité	Nr	p.r.	P		F	oui	oui	Narrat.	GD	oui	0	TsD
Gauguin (M.)	27	T	x	x	Hp	18	c	C	s.e.	Sans prof.	aah	Etabl.	Cdes	SS	non	carence	Seq	Han	non	8	TsD
Guyaut (Mme)	45	C. 512	x	x	EE	37	c	S	s.e	ouvrier	salaire	Héber.							oui	5	TsD
Jaunier (M.)	75	C. 512	x	x	Hp	72	v	C	retraité	employé	p.r.	P		SS	p.f.	carence	Seq	Inq	oui	4	D
Jouve (M.)	69	C. 512	x	x	EE	66	c	M	retraité	Ouvrier	p.r.	foyer	PI	SS	non	oui	Narrat.	Inq	oui	3	TsD

Karni (Mme)	61	C. 512	×	×	Jr	55	m	F	s.e.	employé	salaire	P	IP	oui	oui	Seq	Rec	oui	6	TsD
Kianet (M.)	63	T	×	×	Hp	63		C	retraité	employé	p.r.	Aucun	G	non	p.a.	Inst. Psy.	Rec	oui	0	TsD
Kravetz (Mme)	72	C. 512	×	×	Hp	72	m	S	retraité	Nr	p.i.	P	F	non	oui	Narrat.	Inq	oui	0	TsD
Landreau (M.)	64			×	Hp	60	c	C	retraité	employé	p.r.	Etabl.						oui	0	TsD
Luet (Mme)	71	C. 512	×	×	Hp	74	c	S	retraité	employé	p.r.	Viager	SS	non	oui	Narrat.	GD	non	7	TsD
Madras (Mme)	55	C. 512		×	Jr	47	m	C		Nr		hlm						oui	4	TA
Manié (M.)	65	C. 512		×	Es	61	c	S	retraité	ouvrier	p.r.	hlm						oui	4	TsD
Marcian (Mme)	82	T	×	×	Hp	76	v	C	retraité	Nr		L	IP	oui	p.a.	Narrat.	Inq	non	6	TsD
Mellat (M.)	49	T	×	×	Es	39	m	F	salarié	ouvrier	salaire	P	SS	oui	oui	Narrat.	Am S	non	10	TA
Merta (Mme)	46	C. 512	×	×	EE	44	s	S	s.e.	employé	aah	L	IP	oui	oui	Inst. Psy.	St P	non	2	TsD
Miguet (Mme)	47	C. 512	×	×	EE	41	m	D	s.e.	employé	aah	foyer	IP	non	oui	Inst. Psy.	Am S	oui	6	TsD
Millet (Mme)	41	C. 512	×	×	EE	36	c	S	s.e.	employé	aah	L	IP	oui	oui	Inst. Psy.	St P	oui	5	TsD
Mottier (Mme)	51	C. 512	×	×	EE	43	s	S	s.e.	employé	p.i.	L	IP	oui	oui	Inst. Psy.	St P	non	8	TsD
Nantez (M.)	41	C. 512	×	×	Es	35	m	D	s.e.	ouvrier	A	Hlm	IP	non	oui	Inst. Psy.	Am S	non	6	TsD
Nantez (Mme)	38	C. 512	×	×	EE	31	m	D	s.e.	employé	aah	Hlm	SS	non	oui	Narrat.	Am S	non	6	TA
Pajay (Mme)	50	T	×	×	EE	38	c	S	e.p.	ouvrier	salaire	L	SS	non	oui	Inst. Psy.	Appr	non	12	TsD
Pastre (M.)	23	T	×	×	Hp	21	c	C	e.p.	employé	salaire	Héber.	F	non	oui	Seq	Han	non	3	TsD
Péju (M.)	57	C. 511	×	×	EE	44	c	S	salarié	ouvrier	salaire	P	F	non	oui	Narrat.	Rec	non	14	TsD
Pelletier (Mme)	66	C. 511	×	×	Hp	65	v	C	retraité	employé	p.r.	Usuf.	F	oui	oui	Seq	Inq	oui	1	TsD
Penol (M.)	49	C. 512	×	×	EE	43	c	S	s.e.	ouvrier	rmi	Héber.	IP	p.f.	oui	Inst. Psy.	Am S	oui	6	TsD
Perret (Mme)	50	C. 512	×	×	EE	50	s	S	s.e.	prof. Int.	A		IP	non	oui	Inst. Psy.	Cr	oui	0	TsD
Rollet (M.)	78	T	×	×	Hp	77	c	S	retraité	Agr.	p.r.	P	SS	non	p.a.	Seq	Inq	oui	1	D
Rouget (M.)	47	C. 512	×	×	EE	53	c	M	s.e.	Sans prof.	aah	P	IP	non	carence	Inst. Psy.	Rec	non	4	TsD
Salet (M.)	29	C. 512	×	×	Jr	29	m	F	s.e.	employé	A	L	F	non	oui	Narrat.	Dcoh	oui	0	TsD
Sanchet (Mme)	53	C. 512	×	×	EE	48	v	F	s.e.	employé	rev	P	SS	non	oui	Narrat.	Am S	oui	5	TsD
Sardieu (M.)	49	C. 512	×	×	EE	36	s	S	s.e.	prof. Int.	p.i.	L	F	non	carence	Narrat.	St P	non	7	TsD
Sarlat (M.)	46	C. 512	×	×	Jr	40	c	S	arrêt	prof. Int.	i.j.	foyer	SS	oui	oui	Seq	Rec	oui	6	D
Taillet (M.)	50	T	×	×	EE	50	m	D	arrêt	prof. Int.	i.j.	L	SS	non	oui	Narrat.	Cr	oui	0	L
Terrat (M.)	57	C. 512	×	×	EE	54	s	C	s.e.	employé	p.i.	L	F	non	oui	Inst. Psy.	Rec	non	10	TsD
Tronel (M.)	79	T	×	×	Hp	79	s	C	retraité	employé	p.r.	L	G	oui	oui	Seq	GD	oui	0	TsD
Truni (Mme)	55	C. 512	×	×	EE	50	c	S	s.e.	employé	p.i.	L	IP	oui	oui	Inst. Psy.	St P	non	16	TsD
Vanoc (M.)	31	T	×	×	EE	26	c	S	s.e.	Sans prof.	r.c.	P	IP	non	oui	Inst. Psy.	Dcoh	oui	5	TsD
Varet (Mme)	41	C. 511	×	×	Jr	21	c	S	e.p.	employé	salaire	L	SS	p.f.	oui	Seq	Appr	oui	0	TsD
Vernet (M.)	48	T	×	×	EE	35	c	S	s.e.	ouvrier	aucun	Hlm	IP	oui	oui	Inst. Psy.	Am S	non	14	TsD
Vieira (Mme)	25	T		×	Jr	19	c	F	salarié	employé	salaire	Héber.						oui	1	TF
Zaech (M.)	30	C. 512		×	Jr		c	C		Sans prof.		L						oui	10	TsD
Zahoui (M.)	46	T	×	×	Hp	20	m	D	s.e.	Sans prof.	aah	Héber.	F	non	p.a.	Seq	Han	non	6	TA

Type de mesure :
T : Tutelle
C. 511 : Curatelle 511
C. 512 : Curatelle 512

Type d'enquête auprès de la personne :
EE : Entretien et Ethnographie
Es : Ethnographie sans entretien
Jr : Jamais rencontrée
Hp : hors protocole

Situation matrimoniale :
m : vie maritale, s : séparation, c : célibat, v : veuvage.
Cohabitation : S : seul, C : vie en collectivité, F : vie en famille, D : concubinage, I : instable, M : mixte.
Situation professionnelle : a.m. : arrêt maladie, se : sans emploi, ep : emploi protégé.
CSP : Agr. : agriculteur ; prof. Int. : profession intermédiaire
Ressources : A : Assedics, p.r. : pension de retraite, p.i. : pension d'invalidité, p.o. : pension d'orphelin, c.p. : congé parental, a.s. : aide sociale, m : mendicité, s : salaire, rev : pension de reversion, r.c. : revenu du capital, i.j. : indemnités journalières, aah : allocation adulte handicapé.
Statut résidentiel : L : locataire dans le privé ; Hlm : locataire dans le public ; P : Propriétaire

Filières :
SS : services sociaux, F : famille, G : gériatrie, IP : institution psychiatrique.
Sollicitation de la famille : p.f. : pas de famille mentionnée en cours d'instruction
PV d'audition : p.a. : pas d'audition
Certificats : Seq : séquentiel, Inst. Psy. : Institution psychiatrique, Narrat. : narratif
Configuration :
Han : Handicap, Appr : Apprentissage, Dcoh : décohabitation, Am S : Amortisseur social, St P : Stabilisation psychiatrique, Cr : Crise, Rec : Recomposition, ChInq : Changement inquiétant les proches, GD : grande dépendance

Situation en fin d'observation :
L : mesure levée,
D : décès,
TA : transfert à une autre association,
TF : transfert à la famille,
TsD : toujours suivi par le délégué.

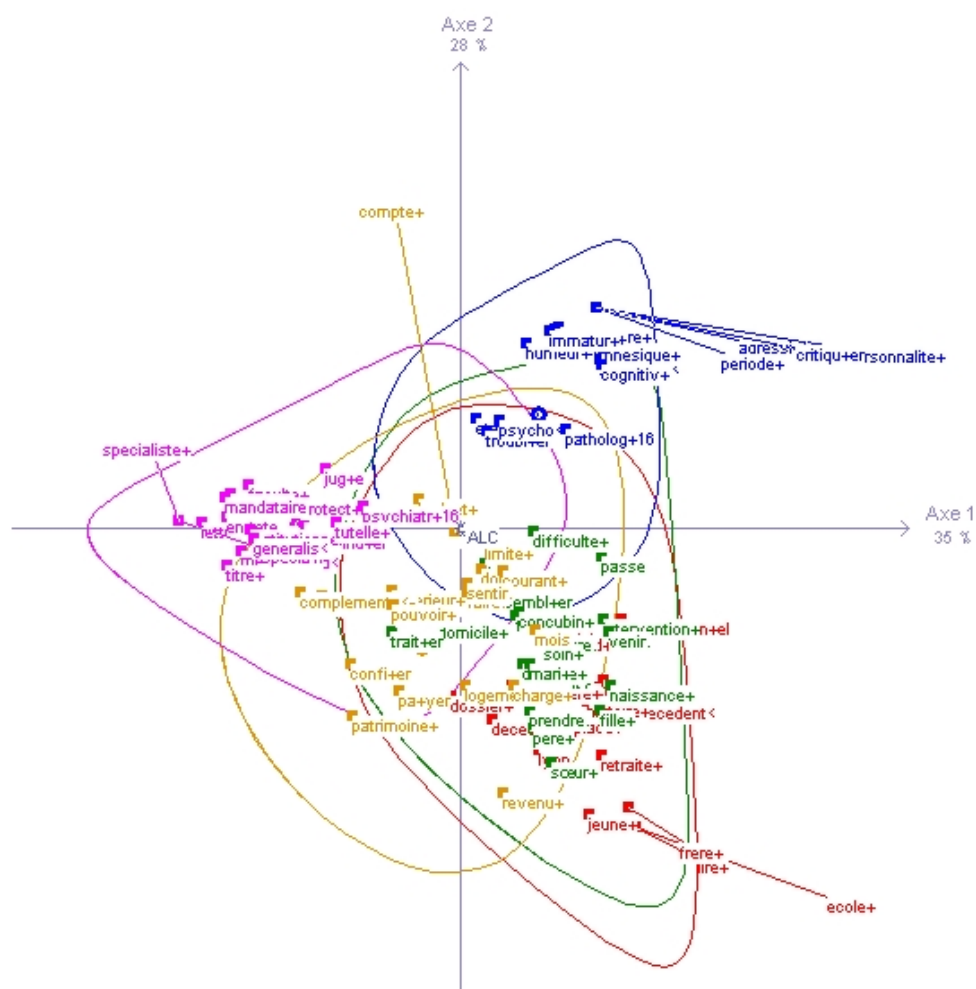
Tableau 2 - Caractéristiques sociales des demandes par filières d'accès

Caractéristique	Familiale	Géria-trique	Psychia-trique	Sociale	Total	F / H*
Age						
18-29	6	-	3	6	15	2 / 13
30-39	2	-	5	4	12	5 / 7
40-49	1	-	13	5	19	8 / 11
50-59	1	-	3	5	9	6 / 3
60-69	1	2	1	1	5	2 / 3
69-79	1	3	2	4	10	6 / 4
> 80	2	5	-	1	8	5 / 3
Situation professionnelle						
Retraite	4	10	2	8	24	14 / 10
Sans emploi	8	-	23	10	41	15 / 26
Salarié	2	-	3	2	7	2 / 5
Arrêt de travail prolongé	-	-	-	3	3	1 / 2
Emploi protégé	1	-	-	2	3	2 / 1
Situation matrimoniale						
Célibataire	8	2	11	14	35	8 / 27
Divorce	2	1	11 (9 / 2)*	4	18	11 / 7
Veuvage	1	4	2	4	10	9 / 2
Vie maritale	4	3	4	3	15	6 / 8
Patrimoine						
Faible épargne	-	1	5	7	13	7 / 6
Propriété(s) immobilières	4	5	-	3	12	7 / 5
Propriétaire en accession	1	-	3	1	7	4 / 3
Succession prévisible	7	-	6	1	14	1 / 13
Rien	3	4	14	11	32	
Lieu de vie au moment de la demande						
En Famille	5	-	2	2	9	2 / 7
Hospitalisé	1	4	16	1	22	9 / 13
Institution d'hébergement	2	5	1	6	14	6 / 8
Logement indépendant	7	1	9	15	32	17 / 15
SDF	-	-	-	1	1	
Type de reconnaissance préalable d'un handicap						
CDES	2	-	-	5	7	3 / 4
Invalidité	3	1	6	4	14	6 / 8
COTOREP	-	-	7	2	9	6 / 3
Aucun	10	9	15	14	48	19 / 29
Endettement mentionné						
Non	7	6	12	13	38	15 / 23
Oui	8	4	16	12	40	19 / 21
Total	15	10	28	25	78	
Femme / Homme	3 / 12	6 / 4	14 / 14	11 / 14		34 / 44

* (Femme / Homme).

Tableau 3. Les mesures instruites en fonction de la configuration du processus d'incapacitation

		Processus d'incapacitation									
Caractéristiques		Handicap	Apprentissage	Décohabitation	Amortisseur social	Stabilisateur psychiatrique	Crise	Reconstruction	Inquiétude des proches	Dependance	Total
Age	Inférieur à 30 ans	4	5	7	-	-	-	-	-	-	15
	30-39 ans	-	1	2	4	3	1	-	-	-	12
	40-49 ans	-	-	1	5	5	4	4	-	-	19
	50-59 ans	-	-	-	1	1	3	3	1	-	9
	60-69 ans	-	-	-	-	-	-	3	2	-	5
	70-79 ans	-	-	-	-	-	1	-	5	4	10
	Supérieur à 80 ans	-	-	-	-	-	-	-	1	7	8
Filière d'accès	famille	3	-	5	-	1	-	2	2	2	15
	services sociaux	1	6	-	5	-	3	3	5	2	25
	Institution psychiatrique	-	-	5	5	8	5	3	2	-	28
	Gériatrie	-	-	-	-	-	1	2	-	7	10
Situation matrimoniale	Célibat	4	5	7	4	2	1	7	2	3	35
	Divorce	-	-	2	2	5	5	2	1	1	18
	Vie maritale	-	1	1	2	2	2	1	1	4	14
	Veuvage	-	-	-	2	-	1	-	5	3	11
Reconnaissance d'un handicap	CDES	3	4	-	-	-	-	-	-	-	7
	Cotorep	-	-	-	2	4	1	2	-	-	9
	PI	-	-	-	1	5	2	3	2		13
	Aucune	1	2	8	7	-	6	5	7	11	49
Endettement	Non	4	3	4	5	1	2	6	4	9	38
	Oui	-	3	6	5	8	7	4	5	2	40
Patrimoine connu après inventaire	Aucun	3	5	1	8	5	5	2	1	2	32
	Succession prévue	1	-	8	1	2	-	2	-	-	14
	Propriété en Accession	-	-	-	1	2	3	1	-	-	7
	Epargne	-	1	1	-	-	1	4	5	1	13
	Propriété Im.	-	-	-	-	-	-	1	3	8	12
Mesure	Curatelle 511	-	3	1	1	2	1	1	2	-	11
	Curatelle 512	-	2	7	7	7	6	6	4	7	46
	Tutelle	4	1	2	2	-	2	3	3	4	21
Type de certificat	Institution psychiatrique	-	4	3	5	2	4	4	4	5	31
	Narratif	-	1	6	4	7	3	4	1	-	26
	Séquentiel	4	1	1	1	-	2	2	4	6	21
Total	Femmes	0	3	0	4	7	5	3	6	6	34
	Hommes	4	3	10	6	2	4	7	3	5	44
	Total	4	6	10	10	9	9	10	9	11	78



Graphique 1 : AFC d'analyse des certificats médicaux

Tableau 4 - Caractéristiques d'actes protégés par personnes enquêtées

	Processus d'incapacitation	Ancienneté de la mesure (c)	Statut résidentiel	Train de maison hebdomadaire	Endettement initial (a)	Patrimoine initial (a)	Evolution Financière (b)	Moyen de retrait d'argent	Courrier au juge	Suivi en santé mentale
Mesures à activité étendue										
Aladji (M.)	Cr	10	P	= 50 €	***	*	+	LC	> 10	ancien suivi
Allais (M.)	Dcoh	5	foyer	Dem.	*	-	=	CB	aucun	suivi psy
Altier (M.)	Appr	6	L	> 50 €	*	*	+	CB	aucun	suivi psy
Andrée (Mme)	St P	6	L	< 50 €	***	**	=	CB	> 10	HRP
Asti (Mme)	ChInq	6	Etabl.	> 50 €		*	=	LC	Un	HRP
Benif (Mme)	Appr	0	L				=	CB	aucun	Nc
Bernier (M.)	Am S	5	Hébergé	> 50 €		**	+	NR	aucun	nc
Berzin (M.)	Dcoh	6	P	= 50 €		**	+	CB	aucun	nc
Bonfils (Mme)	Rec	0	Hlm	> 50 €		***	+		aucun	Non
Bordet (M.)	Dcoh	8	P	> 50 €	*	***	+	CB	> 10	psy privé
Bossieu (M.)	Cr	7	Hlm	< 50 €		-	=	CB	6-10	Irrégulier
Boufik (Mme)	Cr	6	Hlm	NC		-	+	LB	Un	ancien suivi
Bourmot (Mme)	St P	4	L	< 50 €		-	=	LC	6-10	CMP
Calderon (M.)	Appr	2	Etabl.	= 50 €	**	-	+	LC	de 2 à 5	Hospitalisé
Cantet (M.)	Dcoh	6	Hlm	> 50 €	*	-	-		aucun	CMP
Caspi (Mme)	Cr	8	L	= 50 €	***	-	=	CB	de 2 à 5	psy privé
Casset (M.)	Dcoh	26	Etabl.	> 50 €		**	+	LC	aucun	nc
Castet (Mme)	Am S	2	Hlm	< 50 €	**	-	=	LC	aucun	ancien suivi
Cheddi (M.)	Dcoh	5	Hébergé	> 50 €		*	+	CB	de 2 à 5	CMP
Chélot (Mme)	ChInq	6	Hlm	mensuel		*	+	CB	aucun	ancien suivi
Cioban (M.)	Am S	2	L	< 50 €		-	+		aucun	nc
Cobet (M.)	Appr	2	L	> 50 €	*		=	LB	aucun	nc
Couzet (M.)	Rec	1	Hlm	> 50 €		**	+		aucun	nc
Curtet (M.)		6	L	> 50 €			-	CB	nr	nc
Dalmat (Mme)	Cr	0	Foyer	= 50 €	***	-	=		aucun	suivi psy
Dassier (Mme)	Cr	7	L		***	-	=		de 2 à 5	HRP
Debord (M.)	St P	6	Usuf.	< 50 €	***	-	-	LB	> 10	CMP
Decomel (M.)	Dcoh	28	P	< 50 €		**	+	LB	de 2 à 5	ancien suivi
Depret (M.)	Cr	12	Hlm	= 50 €	**	-	+	CB	> 10	HRP
Dizet (M.)	Dcoh	1	L	> 50 €	**	-	=	CB	Un	irrégulier
Dustier (M.)		6	L							suivi psy
Feriano (Mme)	St P	7	Hlm	> 50 €	*	**	+	CB	6-10	CMP
Frette (M.)		7	Etabl.	= 50 €		**	+	LC	NR	HLD
Guyaut (Mme)		5	Hlm	= 50 €		*	+	CB	NR	nc
Jouve (M.)	ChInq	3	Etabl.	= 50 €	*	*	=	LB	aucun	CMP
Karni (Mme)	Rec	6	P	< 50 €	***	*	=	LC	Un	HRP
Madras (Mme)		4	Etabl.					CB	NR	nc
Manié (M.)		4	HLM	> 50 €	**		+	CB	NR	ancien suivi
Mellat (M.)	Am S	10	P	= 50 €	**	**	+	LB	> 10	CMP
Merta (Mme)	St P	2	L	= 50 €	*	-	+	CB	> 10	HRP
Miguet (Mme)	Am S	6	Etabl.	< 50 €	**	-	=	CB	aucun	HRP
Millet (Mme)	St P	5	L	= 50 €	**		+	CB	de 2 à 5	HRP
Mottier (Mme)	St P	8	L	= 50 €	*	-	=	CB	de 6 à 10	HRP
Nantez (M.)	Am S	6	Hlm	NR	***	-	=	CB	de 2 à 5	suivi psy
Nantez (Mme)	Am S	6	Hlm	< 50 €	***	-	=	CB	de 6 à 10	psy privé
Pajay (Mme)	Appr	12	L	= 50 €		**	-	LB	de 2 à 5	nc
Péju (M.)	Rec	14	P	> 50 €	*	**	+	CB	Un	nc
Penol (M.)	Am S	6	L	< 50 €		*	+	CB	aucun	HRP
Perret (Mme)	Cr	0	Hlm	= 50 €	***	*	+		de 2 à 5	HRP
Rouget (M.)	Rec	4	Etabl.	NR		*	+	LC	aucun	HLD
Salet (M.)	Dcoh	0	L	Dem.	*	-	=		Un	psy privé
Sanchet	Am S	5	P	> 50 €		**	-	CB	Un	nc
Sardieu (M.)	St P	7	L	> 50 €	*	**	+	CB	> 10	HRP
Sarlat (M.)	Rec	6	Foyer		nr		+		aucun	nc
Taillet (M.)	Cr	0	L	= 50 €		**	+	CB	Un	ancien suivi
Terrat (M.)	Rec	10	Etabl.	à la		*	+	CB	aucun	HRP
Truni (Mme)	St P	16	L	= 50 €	**	-	=	LC	aucun	suivi psy
Vanoc (M.)	Dcoh	5	P	> 50 €	*	***	+	CB	aucun	HRP
Varet (Mme)	Appr	0	L	> 50 €		**	+	LC	aucun	nc
Vernet (M.)	Am S	14	Hlm	> 50 €		-	+	LB	de 6 à 10	HRP
Zaech (M.)		6	L			-		CB	aucun	suivi psy

	Processus d'incapacitation	Ancienneté de la mesure (c)	Statut résidentiel	Train de maison hebdomadaire	Endettement initial (a)	Patrimoine initial (a)	Evolution Financière (b)	Moyen de retrait d'argent	Suivi en santé mentale	Courrier au juge
Mesure à activité « réduite »										
Alzet (Mme)	GD	0	Etabl.	> 50 €		***	+	LC	Inst.	aucun
Berthier (M.)	Han	30	foyer	< 50 €		-	+		nc	aucun
Biatri (Mme)	ChInq	6	Etabl.	< 50 €		**	=		nc	aucun
Codier (Mme)	GD	0	Etabl.	mensuel		***	=		Inst.	aucun
Coutens (M.)	GD	0	Etabl.	mensuel		***	=		Inst.	aucun
Coutens (Mme)	GD	0	Etabl.	mensuel		***	=		Inst.	aucun
Crau (Mme)	Rec	6	Etabl.	< 50 €	***	*	=	LC	Inst.	aucun
Cudeti (Mme)	GD	6	Etabl.	= 50 €	**	*	+		Inst.	aucun
Daney (M.)	GD	0	Etabl.	mensuel		NR			Inst.	aucun
Doux (M.)	Rec	6	Etabl.	mensuel		-	+	LC	HRP	aucun
Duchamp (M.)	GD	1	Etabl.	mensuel		***	+	LC	HPP	aucun
Garmond (M.)	GD	0	Etabl.	mensuel		***	-	LC	nc	aucun
Garmond (Mme)	GD	0	Etabl.	mensuel		***	-	LC	nc	aucun
Gauguin (M.)	Han	8	Etabl.	mensuel		-	+	LC	nc	aucun
Jaunier (M.)	ChInq	4	Etabl.	< 50 €	*	**	=	LC	nc	aucun
Kianet (M.)	Rec	0	Etabl.	= 50 €					nc	aucun
Kravetz (Mme)	ChInq	0	Etabl.	mensuel	*				nc	un
Landreau (M.)		0	Etabl.	< 50 €		-	+	CB	suivi psy	NR
Luet (Mme)	GD	7	P	> 50 €	**	***	=		nc	aucun
Marcian (Mme)	ChInq	6	Etabl.	= 50 €	***	*	=		Inst.	aucun
Pastre (M.)	Han	3	Etabl.	> 50 €	**	-	-	LC	nc	aucun
Pelletier (Mme)	ChInq	1	Etabl.	mensuel		**	=		Inst.	aucun
Rollet (M.)	ChInq	1	Etabl.	mensuel		**	-		nc	aucun
Tronel (M.)	GD	0	Etabl.	mensuel	***	-			nc	aucun
Vieira (Mme)		1	Hébergé	mensuel		-			nc	NR
Zahoui (M.)	Han	10	Etabl.	mensuel		**	+	LC	HP	aucun

Processus d'incapacitation :

Han : Handicap, Appr : Apprentissage, Dcoh : Décohabitation, Am S : Amortisseur social, St P : Stabilisation psychiatrique, Cr : Crise, Rec : Recomposition, ChInq : Changement inquiétant les proches, GD : grande dépendance

Train de maison hebdomadaire : Dem. : à la demande

Endettement initial : * faible, ** moyen, *** important

Patrimoine initial : - nul, *faible, ** moyen, *** important

Evolution financière : + : évolution positive, - évolution négative, = stagnation

Moyen de retrait d'argent : CB : carte bancaire ; LC : lettre chèque ; LB : Liste Banque

Suivi en santé mentale : HRP: hospitalisation régulière en psychiatrie ; CMP : suivi en Centre Médico-Psychologique ;

HLD : Hospitalisation de longue durée ; HPP : Hospitalisation ponctuelle en psychiatrie ; nc : non connu

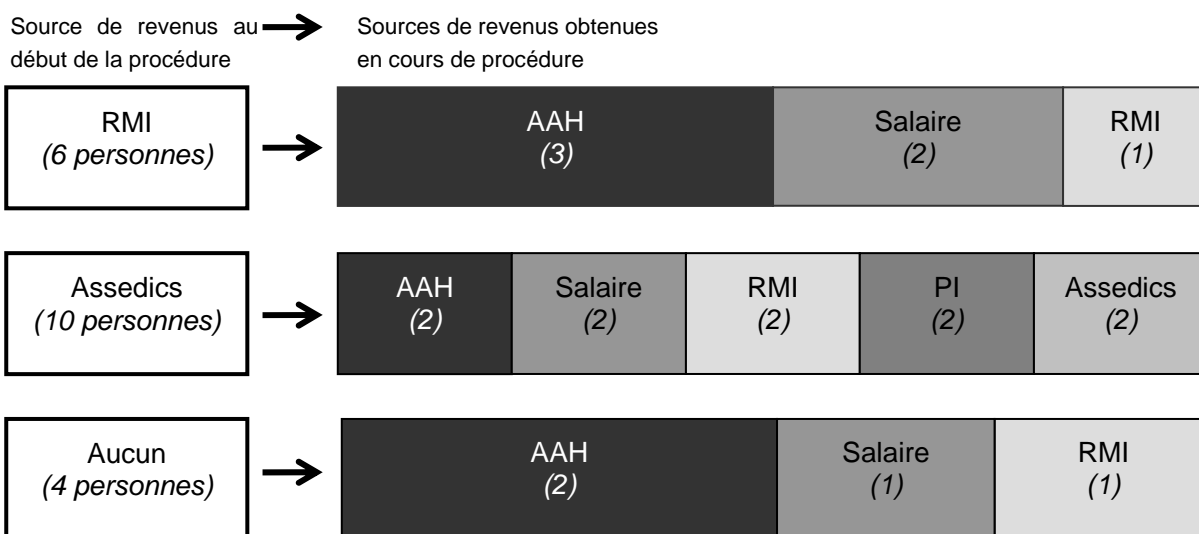
Statut résidentiel :

P : propriétaire ; Usuf. : Usufruitier, L : locataire dans le privé ; Hlm : locataire dans le public ; Etabl. : en établissement

Tableau 5 : Gestion des mesures en cours d'enquête en fonction de la configuration du jugement

Processus d'incapacitation												
Caractéristiques		Handicap	Apprentissage	Passage	Amortisseur social	Stabilisation psychiatrique	Crise	Recomposition	Inquiétude des proches	Dependance	Non renseigné	Total
Age en cours d'enquête	Inférieur à 30 ans	2	3	3	-	-	-	-	-	-	1	9
	30–39 ans	1	1	2	1	-	-	-	-	-	2	7
	40–49 ans		1	1	5	3	1	3	-	-	3	17
	50–59 ans	1	1	4	4	5	6	3	-	-	1	25
	60–69 ans	-	-	-	-	1	1	4	3	-	2	11
	70–79 ans	-	-	-	-	-	1	-	3	3	-	7
	Supérieur à 80 ans	-	-	-	-	-	-	-	3	8	-	6
Durée de la mesure depuis l'ouverture au moment du début de l'enquête	plus de 10 ans	2	1	2	2	1	2	2				12
	de 6 à 10 ans	1	1	3	4	5	4	4	4	1	4	31
	Deux à cinq ans	1	2	3	4	3		1	2		3	19
	Un an et moins		2	2			3	3	3	10	2	25
Mesure ouverte par le délégué	Oui		5	5	6	3	4	7	8	10	8	56
	Non	4	1	5	4	6	5	3	1	1	1	31
Train de maison	à la demande			2				1				3
	< 50 €/ semaine	1		2	5	2	2	1	1	1	1	16
	50 €/ semaine		3	2	2	3	6		2		6	24
	> 50 €/ semaine		3	4	3	4	1	6	2	2	1	26
	mensualisé	3						2	4	8	1	18
Modalités de retrait d'argent liquide	Carte bancaire		2	6	5	6	5	2	1		5	32
	Liste banque		2	1	2	1	1	1	1			9
	Lettre chèque	3	2	1	1	2	1	4	2	4	1	21
	non renseigné	1		2	2		2	3	5	7	3	25
Courrier envoyé par la personne protégée au juge des tutelles	aucun	4	4	5	5	1	1	8	7	9		44
	un			2	1		2	2	2			9
	De 2 à 5		2	2	3	4	4					9
	plus de 10			1	1	4	2					8
	Non renseigné									2	9	11
Statut résidentiel	Locataire privé		5	2	2	7	3				3	22
	Locataire Hlm			1	4	1	4	1	1		2	14
	Propriétaire			4	2	1	1	3		1		12
	Proches ou foyer	1		2	2	1	1	1			1	9
	En établissement	3	1	1				5	7	10	3	30
Total	Femmes		3		4	7	5	3	6	6	3	37
	Hommes	4	3	10	6	2	4	7	3	5	6	50
	Total	4	6	10	10	9	9	10	9	11	9	87

Graphique 2 – Évolution de sources de revenus entre le moment de l'ouverture de la mesure et pendant la protection



Sources de revenus pendant l'instruction de la mesure des personnes
bénéficiant d'une allocation adulte handicapé en cours de protection

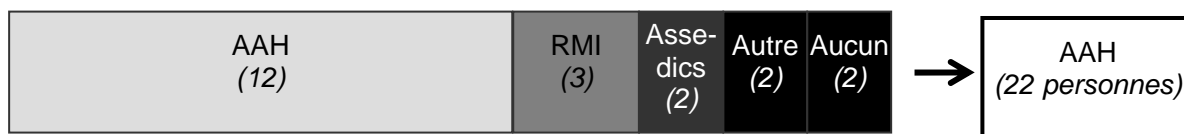


Tableau 6 : récapitulatif de la collaboration selon le type d'actes protégé⁶⁷⁴

Type d'actes concernés	Actes formels	Actes de planification	Actes de réponse à un besoin
Outil	Les droits Compte de gestion Signature	Budget Projet	Ecoute Interpellation
Capacité évaluée	Aptitudes intellectuelles et mentales	Aptitude à mener un projet	Aptitude à prendre soin de soi et de ses relations
Intérêt à protéger	Le patrimoine Le consentement	L'insertion sociale	Dignité

Modalité d'action sur autrui			
Faire à la place de	Représentation	« Assistance »	Soin
Faire faire	-	Suggestion	Ruse
Faire avec	« Assistance » ⁶⁷⁵	Accompagnement	Soutien
Empêcher de faire	Interdiction	Dissuasion	Force
Laisser faire	Interdiction Autorisation	Autorisation Moindre intervention	Sollicitude

Condition de relation privilégiée/recherchée	Légalité	Adhésion	Confiance
--	----------	----------	-----------

But de la protection	Les biens et la personne	Autonomie	Bien-être
----------------------	--------------------------	-----------	-----------

⁶⁷⁴ Ce tableau est inspiré du schéma des régimes d'action élaboré par Livia Velpry. Velpry (L.), 2006, op. cit, p.251.

⁶⁷⁵ Dans les actes formels, l'assistance est utilisée dans sa signification juridique, qui se définit comme l'obligation faite à une personne s'engageant dans un acte juridique d'obtenir l'accord d'un tiers ; pour les actes de planification, le terme est utilisé dans un sens plus usuel d'apporter une aide.

Tableau 7 : Caractéristiques des personnes ayant fait l'objet d'une investigation ethnographique

	Age (c)	Age à l'ouverture de la mesure	Situation matrimoniale	Situation professionnelle	Revenu au moment de l'observation	Vie collective	Type de mesure	Configuration d'incapacités-protection
Personnes ayant fait l'objet d'une interview ethnographique								
Altier (M.)	36	30	c	salarié	Salaire	S	cur. 512	Appr
Andrée (Mme)	51	45	m	s.e.	Aah	D	cur. 512	St P
Asti (Mme)	80	74	v	retraité	p.r.	C	tutelle	ChInq
Berzin (M.)	42	36	m	s.e.	Ass	D	cur. 511	Dcoh
Bonfils (Mme)	51	52	c	s.e.	Aah	S	tutelle	Rec
Bordet (M.)	57	40	c	salarié	Salaire	S	cur. 512	Dcoh
Bossieu (M.)	52	45	c	s.e.	p.i.	S	cur. 512	Cr
Caspi (Mme)	50	42	s	salarié	Salaire	S	cur. 512	Cr
Casset (M.)	59	35	s	s.e.	Retraite	C	cur. 512	Dcoh
Castet (Mme)	52	50	v	s.e.	Rmi	F	cur. 511	Am S
Chélot (Mme)	64	58	s	s.e.	p.i.	F	cur. 511	ChInq
Couzet (M.)	49	42	c	s.e.	p.i.	S	cur. 512	Rec
Dalmat (Mme)	73	72	v	retraité	p.r.	M	cur. 512	Cr
Debord (M.)	61		m	s.e.	p.i.	D	cur. 511	St P
Decomel (M.)	54	26	c	s.e.	Aah	S	tutelle	Dcoh
Depret (M.)	53	40	c	s.e.	p.j.	S	cur. 512	Cr
Dizet (M.)	24	23	c	s.e.	A	S	cur. 512	Dcoh
Feriano (Mme)	54	48	s	s.e.	p.i.	S	cur. 512	St P
Guyaut (Mme)	45	37	c	s.e.	Aah	S	cur. 512	
Jouve (M.)	69	66	c	retraité	p.r.	M	cur. 512	ChInq
Merta (Mme)	46	44	s	s.e.	Aah	S	cur. 512	St P
Miguet (Mme)	47	41	m	s.e.	Aah	D	cur. 512	Am S
Millet (Mme)	41	36	c	s.e.	Aah	S	cur. 512	St P
Mottier (Mme)	51	43	s	s.e.	p.i.	S	cur. 512	St P
Nantez (Mme)	38	31	m	s.e.	Aah	D	cur. 512	Am S
Pajay (Mme)	50	38	c	s.e.	Aah	S	tutelle	Appr
Péju (M.)	57	44	c	salarié	Salaire	S	cur. 511	Rec
Penol (M.)	49	43	c	s.e.	Aah	S	cur. 512	Am S
Perret (Mme)	50	50	s	s.e.	A	S	cur. 512	Cr
Rouget (M.)	47	53	c	s.e.	Aah	M	cur. 512	Rec
Sanchet (Mme)	53	48	v	s.e.	Reversion	F	cur. 512	Am S
Sardieu (M.)	49	36	s	s.e.	p.i.	S	cur. 512	St P
Taillet (M.)	50	50	m	salarié	Salaire	D	tutelle	Cr
Terrat (M.)	57	54	s	s.e.	p.i.	C	cur. 512	Rec
Truni (Mme)	55	50	c	s.e.	p.i.	S	cur. 512	St P
Vanoc (M.)	31	26	c	s.e.	Aah	S	tutelle	Dcoh
Vernet (M.)	48	35	c	s.e.	Aah	S	tutelle	Am S
Personnes ayant fait l'objet d'une étude ethnographique								
Aladji (M.)	67	57	m	s.e.	p.r.	F	tutelle	Cr
Allais (M.)	28	23	c	s.e.	A	I	cur. 512	Dcoh
Boufik (Mme)	44	38	s	s.e.	Rmi	S	cur. 512	Cr
Bourmot (Mme)	55	51	m	s.e.	AAH	D	cur. 511	St P
Calderon (M.)	29	28	c	s.e.	Rmi	M	cur. 512	Appr
Cioban (M.)	51	49	s	s.e.	Rmi	S	cur. 512	Am S
Cobet (M.)	25	23	c	s.e.	Aucun	S	cur. 511	Appr
Curtet (M.)	38	36	m			D	cur. 512	
Frette (M.)	47	43	c			M	cur. 512	
Manié (M.)	65	61	c			S	cur. 512	
Mellat (M.)	49	39	m	salarié	Salaire	F	tutelle	Am S
Nantez (M.)	41	35	m	s.e.	A	D	cur. 512	Am S

Situation matrimoniale : m : *vie maritale*, s : *séparation*, c : *célibat*, v : *veuvage*

Cohabitation : S : *seul*, C : *vie en collectivité*, F : *vie en famille*, D : *concubinage*, I : *instable*, M : *mixte*.

Processus d'incapacitation : Han : *Handicap*, Appr : *Apprentissage*, Dcoh : *Décohérence*, Am S : *Amortisseur social*, St P : *Stabilisation psychiatrique*

Situation en fin d'observation : L : *mesure levée*, D : *décès*, TA : *transfert*, TsD : *toujours suivi par le délégué*

Glossaire

AAH : Allocation Adulte Handicapée
ANDP : Association Nationale des Délégués Professionnels
ANJI : Association Nationale des Juges d'Instance
APA : Allocation Personnalisée Autonomie
APL Allocations Personnalisées au Logement
AS : Assistante Sociale
CAF : Caisse des Allocations Familiales
CDES : Commission Départementale d'Education Spécialisée
CESF : Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CHS : Centre Hospitalier Spécialisé
CMP : Centre Médico-Psychologique
CNC : Certificat Nationale de Compétence
COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel.
DIPM : document individuel de protection du majeur
FICOBA : Fichier des Comptes Bancaires
FSL : Fond Solidarité Logement.
HDT : Hospitalisation sur Demande d'un Tiers
HO : Hospitalisation d'Office
IME : Institut Médico-Educatif
IMPro : Institut Médico-professionnel
JAF : Juge aux Affaires Familiales
MAJ : Mesure d'Assistance Judiciaire
MAS : Maison d'Accueil Spécialisé
MASP : Mesure d'accompagnement social personnalité
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées.
PI : Pension d'Invalidité
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
UNAF : Union Nationale des Associations Familiales
UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés

Le protocole photographique

Une séance photographique a été proposée à certains enquêtés. Cette séance fait partie de l'ouverture ethnographique de l'enquête. Elle n'a pas été proposée à tous les enquêtés.

Le protocole, mis en œuvre avec un photographe professionnel, Siegfried Marque, a consisté à proposer une séance de photographie se déroulant chez la personne. Il a associé une consigne aux enquêtés et un dispositif technique. Les autorisations d'utiliser une photographie des personnes dans le cadre de l'enquête et des formes prises par sa diffusion ont été demandées de manière orale.

La consigne consistait à demander aux personnes de « poser » pour le photographe d'une part dans une activité ordinaire de leur vie à leur domicile et/ou dans un espace apprécié en raison de son « ambiance », et d'autre part pour un portrait à partir de prises de vue rapprochées.

Les prises de vue ont été faites par Siegfried Marque en lumière naturelle (lumière du jour ou lumière d'intérieur) avec un appareil installé sur pied assurant la possibilité de mise en disponibilité et de pose longue.

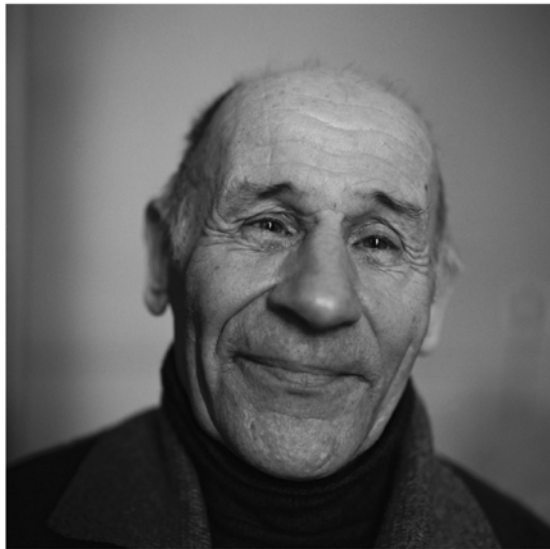
Trois raisons principales ont justifié l'introduction de ce protocole photographique.

- La photographie symbolise tout d'abord l'articulation de deux temporalités radicalement différentes de l'action qui ont été mises en tension dans l'enquête, à savoir la temporalité de l'action en cours et celle de l'action accomplie. Par l'image sensible, la photographie offre une trace précieuse d'une action en train de se faire en même temps qu'elle constitue la preuve de son accomplissement. Cette tension se recoupe avec celle d'une enquête qui s'intéresse à l'histoire passée des personnes et à la manière dont celle-ci participe à la manière dont les personnes affrontent le moment présent et à venir. Le choix de mener la séance photographique « chez » les personnes se justifie par cette mise en tension entre le temps long de l'habiter et celui immédiat de l'incertitude de la pose. Habiter un lieu implique une durée. La photographie fige cette durée, l'inscrit toute entière dans un instantané. L'usage de l'image vise à retranscrire comment l'épaisseur de la longue durée participe à la détermination de l'action en même temps qu'elle ne parvient pas à en réduire complètement son incertitude. La photographie ouvre sur cette temporalité longue vécue par les personnes protégées, faite de rupture, de sinuosité, de mise en ordre et d'effondrement, d'abandon et de reconstruction. Cette temporalité est rendue visible dans un instantané dans lequel les intérieurs, les visages, expriment un maintien de soi en même temps qu'une attente de reconnaissance.

- La seconde motivation réside dans l'usage du protocole photographique comme méthode à travers laquelle les personnes donnent à voir ce à quoi elles tiennent, ce qui importe pour elles. La trace matérielle de l'image rend compte de l'acte d'hospitalité que constitue l'acceptation de recevoir un étranger chez soi, étranger devant lequel les personnes acceptent

ce qui est montrable, de ce qui ne l'est pas, ce que l'on souhaite montrer, et ce que l'on souhaite dissimuler. Cette maîtrise de l'information transmise est importante pour parvenir à se tenir soi-même, à faire face. Cette maîtrise permet notamment de dissimuler les fragilités portées, les fragilités vécues. Dans le même temps, l'acceptation de se livrer à un entretien impliquant des formes de récit de vie implique de laisser entrevoir les fragilités portées. La mise en scène permise par la photographie vise à rendre compte de cette tension entre le contrôle de l'information et la possibilité de partager ce qui est lourd à porter. La pose photographique introduit des attentes, implique un investissement de soi-même qui reproduit, répète l'acte d'hospitalité en explicitant davantage les attentes présentes dans la rencontre, dans l'échange. Cette mise en scène permet d'éprouver en douceur cette retenue en provoquant une situation nouvelle, sans pour autant violer l'intimité que les personnes protègent.

- Enfin, le protocole photographique introduit une forme spécifique d'observation participante à la vie des personnes. La séance photographique permet de rompre le rapport enquêteur/enquête tel qu'il s'est construit à travers la demande d'entretien et la mise en œuvre de celui-ci. La venue d'un photographe professionnel, l'échange autour d'un objet commun, la discussion de la mise en scène des prises de vue, introduisent une ouverture dans la relation d'enquête. Cette ouverture a pu être saisie par certains enquêtés qui l'ont prolongé très au-delà de ce qui pouvait être attendu ; ce qui a conduit à des situations incertaines. Cette ouverture se prolongeait par la proposition de revenir pour offrir à la personne un portrait photographique. Certains enquêtés ont pu refuser cette nouvelle visite. La plupart du temps, celle-ci a été le prétexte de nouveaux échanges informels.









Remerciements

Mes remerciements vont d'abord à toutes les personnes que j'ai rencontrées sur mon terrain d'enquête et à la confiance que chacune d'elle m'a accordée. Que toutes et tous reçoivent l'expression de ma profonde gratitude.

Je remercie également :

Maelle Arnaud, pour ses enchantements et ses endurance, pour son souci de la forme exacte.

Jean Branciard, pour sa relecture et l'inspiration profonde qu'il a donné à ce travail.

France Corbel, Mathieu Hébert et Nicolas Tranchand, pour m'avoir permis de tenir le gouvernail au milieu de la tempête.

Céline Brocas, Delphine Moreau, Pierre Vidal-Naquet, pour leur relecture, leurs suggestions et leur confiance.

Siegfried Marque pour les photographies et sa disponibilité discrète sur le terrain d'enquête.

Valérie Boisson-Hébert, Pierre-Henri Casamayou, Nicolas Henckès, Jacques Ion, Philippe Marchois, Jean-Lucien Sanchez, Livia Velpy pour les discussions stimulantes ou les relectures fastidieuses ; François Curtillet, Damien Ghenassia, Martine Chanal, Caroline Martinez, Manu Ferrier, Pierrot Castaner pour la préparation orale et tout le reste.

Alain Cottureau, pour m'avoir dirigé en m'incitant à garder comme horizon ce à quoi je tenais le plus.

Les membres de l'atelier autonomie du CEMS/GSPM ; les Lisboètes du séminaire Ville et Santé Mentale, et le groupe de doctorants de la faculté de sociologie de l'université du Sussex.

Les chercheurs qui m'ont invité à présenter des étapes de ce travail à leur séminaire : Luc Boltanski, Nicolas Dodier, Bertrand Ravon, Samuel Lézé.

Les professionnels qui m'ont invité à discuter avec eux de leur pratique, notamment ceux de l'ANDP et particulièrement Pierre Bouttier.

Les structures qui m'ont offert un environnement favorable de travail à travers les personnes qui les incarnent : le Cerpe, bien sûr, et son cadre de réflexion tout terrain ; le Cems et la disponibilité de Guillaume Braunstein et de toute l'équipe administrative ; le Cresal et Michel Péroni qui m'y a accueilli ; le Modys 3 et tous ses membres pour leur enthousiasme ; toute l'équipe de l'Orspere et Jean Furtos qui m'en a ouvert la porte ; l'équipe de l'Onpmp et Gilles Séraphin qui m'y a invité ; le Larhra et Axelle Brodiez qui m'a offert de prendre le temps de terminer.

Les institutions qui m'ont soutenu financièrement : l'Unaf et la Mission Habitat du Grand Lyon.

Une pensée enfin pour mes amiEs, pour Maelle et sa famille, pour Jérôme dont l'amour fraternel guide mon cheminement, pour mes parents, mes sœurs et leur famille. Je leur dois à toutes et tous une grande part des qualités et des défauts de ce travail.